

新北市三峽區國民年金被保險人所得未達一定標準申請表

壹、申請人基本資料

申請人姓名		婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶			
戶籍地址	新北市三峽區				聯絡電話	住宅：
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同上					手機：
參加其他社會保險： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有【 <input type="checkbox"/> 勞工保險（普通事故保險及職災保險） <input type="checkbox"/> 勞工保險（職災保險） <input type="checkbox"/> 軍人保險 <input type="checkbox"/> 公教人員保險 <input type="checkbox"/> 農保 <input type="checkbox"/> 其他：_____】						

貳、全家人口及經濟狀況(請詳細參閱背面填表說明)

人口數	稱謂	姓名	出生日期	原住民	就業狀況 (職業別)	收入項目(元/月)					身心障礙
		身分證統一編號				工作收入	利息收入	失業給付	退休俸或遺屬撫卹金	其他收入 (含不動產收入)	
1	本人 (申請人)										等級：
											類別：
2											等級：
											類別：
3											等級：
											類別：
4											等級：
											類別：
5											等級：
											類別：
6											等級：
											類別：
7											等級：
											類別：

(人口欄位不足時，請在此黏貼)

代申請委託(授權)書

本人(即申請人)：_____【簽章】茲已瞭解並將有關申請「國民年金被保險人所得未達一定標準」資格相關事宜，委託(授權)受委託人：_____【簽章】(關係：_____)代為申請，如有糾紛，概由本人與受委託人自行議處；如有因虛報不實而查獲者，雙方並負相關法律責任。

中華民國____年__月__日

填表說明	<p>一、「全家人口基本資料」：請確實填寫以下成員：</p> <p>1、申請人。</p> <p>2、配偶。</p> <p>3、一親等之直系血親。</p> <p>4、同一戶籍之其他直系血親。</p> <p>5、前三款以外，認列綜合所得稅扶養親屬免稅額之納稅義務人。</p> <p>二、「稱謂」：請以申請人為本人，依親屬關係、出生序及性別填寫，如「父」、「母」、「長女」、「次男」等。</p> <p>三、「收入項目（元/月）」：請依序填寫各項收入之每月收入金額。</p> <p>四、「就業狀況」：請確實填寫全家應計算人口目前工作的職別。</p> <p>五、「退休俸或遺屬撫卹金」：</p> <p>請確實填寫全家人口成員目前享領之「退休俸」或「遺屬撫卹金」等，並檢附相關證明影本。</p> <p>六、各項資料填寫無誤後，申請人須親自簽名蓋章。由他人代為申請、或代為填寫及簽名蓋章者，應簽署委託（授權）書。</p>						
檢附文件	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="87 497 159 1037">必備</td> <td data-bbox="159 497 798 1037"> <input type="checkbox"/>申請表 <input type="checkbox"/>身份證影本(申請本人) <input type="checkbox"/>最近3個月內戶籍謄本及其他身分證明文件(應包含申請人, 配偶, 申請人父母, 子女, 將申請人列入扶養親屬之納稅義務人) <input type="checkbox"/>或同意代為查調戶籍資料 </td> <td data-bbox="798 497 1560 1037"> <input type="checkbox"/>死亡證明(父母除戶證明) 委託他人代申請、代填申請表或代為簽名蓋章者，應檢附下列資料： <input type="checkbox"/>代申請委託（授權）書 <input type="checkbox"/>代申請人身份證明文件影本 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="87 1037 159 1037">其他</td> <td colspan="2" data-bbox="159 1037 1560 1037"> <input type="checkbox"/>年滿16歲以上25歲以下在學者，檢附學生證影本或在學證明正本 <input type="checkbox"/>軍職或國中(小)、托兒所教職員應檢附薪資證明 <input type="checkbox"/>在學領有公費者，應附領有公費證明 <input type="checkbox"/>領有退休俸或遺屬撫卹金者 <input type="checkbox"/>身心障礙手冊影本(若為設籍本市民眾可由相關單位代為查調，若非設籍本縣市民眾仍需檢附) <input type="checkbox"/>外籍或大陸地區人士應檢附身分證明文件，文件須經過相關單位驗證 <input type="checkbox"/>失蹤協尋報案單影本 </td> </tr> </table>	必備	<input type="checkbox"/> 申請表 <input type="checkbox"/> 身份證影本(申請本人) <input type="checkbox"/> 最近3個月內戶籍謄本及其他身分證明文件(應包含申請人, 配偶, 申請人父母, 子女, 將申請人列入扶養親屬之納稅義務人) <input type="checkbox"/> 或同意代為查調戶籍資料	<input type="checkbox"/> 死亡證明(父母除戶證明) 委託他人代申請、代填申請表或代為簽名蓋章者，應檢附下列資料： <input type="checkbox"/> 代申請委託（授權）書 <input type="checkbox"/> 代申請人身份證明文件影本	其他	<input type="checkbox"/> 年滿16歲以上25歲以下在學者，檢附學生證影本或在學證明正本 <input type="checkbox"/> 軍職或國中(小)、托兒所教職員應檢附薪資證明 <input type="checkbox"/> 在學領有公費者，應附領有公費證明 <input type="checkbox"/> 領有退休俸或遺屬撫卹金者 <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊影本(若為設籍本市民眾可由相關單位代為查調，若非設籍本縣市民眾仍需檢附) <input type="checkbox"/> 外籍或大陸地區人士應檢附身分證明文件，文件須經過相關單位驗證 <input type="checkbox"/> 失蹤協尋報案單影本	
必備	<input type="checkbox"/> 申請表 <input type="checkbox"/> 身份證影本(申請本人) <input type="checkbox"/> 最近3個月內戶籍謄本及其他身分證明文件(應包含申請人, 配偶, 申請人父母, 子女, 將申請人列入扶養親屬之納稅義務人) <input type="checkbox"/> 或同意代為查調戶籍資料	<input type="checkbox"/> 死亡證明(父母除戶證明) 委託他人代申請、代填申請表或代為簽名蓋章者，應檢附下列資料： <input type="checkbox"/> 代申請委託（授權）書 <input type="checkbox"/> 代申請人身份證明文件影本					
其他	<input type="checkbox"/> 年滿16歲以上25歲以下在學者，檢附學生證影本或在學證明正本 <input type="checkbox"/> 軍職或國中(小)、托兒所教職員應檢附薪資證明 <input type="checkbox"/> 在學領有公費者，應附領有公費證明 <input type="checkbox"/> 領有退休俸或遺屬撫卹金者 <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊影本(若為設籍本市民眾可由相關單位代為查調，若非設籍本縣市民眾仍需檢附) <input type="checkbox"/> 外籍或大陸地區人士應檢附身分證明文件，文件須經過相關單位驗證 <input type="checkbox"/> 失蹤協尋報案單影本						
注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 申請前請自行檢視，相關文件經受理將不予退件。 申請人有義務主動正確提供本項補助審查所需相關資料，並同意受理單位得查調相關戶籍、財稅及職業保險明細等資料。 申請書之各項資料欄請務必填寫清楚並檢齊完整資料。 以下簽章，申請人均須親自簽名或蓋章，他人無委託書或授權書而代為簽名蓋章者，涉偽造文書。 申請人不得提供不實之資料或隱匿、拒絕提供要求之資料。 本資格申請文件不全者，應通知申請人限期補正，屆期未補正者，得駁回其申請。 本資格以申請人檢附完整資料之日為受理申請日，經審核通過後溯自受理申請月份核定資格。 全家人口及家庭總收入與第一次申請時相較有異動時，本市保有最終資格異動權。 經核定符合資格者如戶籍遷至其他縣市，本市即註銷原核定資格，建請洽新戶籍所在地公所重提申請。 						
切結書	<ol style="list-style-type: none"> 本人生育有兒子(養子)____名，女兒(養女)____名，內外孫子女(同戶籍)共____名。 申請人父親存或歿____、母親存或歿____。 <input type="checkbox"/>有被其他納稅義務人【姓名____、身分證統一編號____】申報列入綜合所得稅扶養親屬 <input type="checkbox"/>無。 家庭應計算人口： <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>有領取月退休、半年俸【姓名____、金額(月/元)____】 <input type="checkbox"/>有遺眷撫恤金(月退)【姓名____、金額(月/元)____】 <input type="checkbox"/>有國民年金保險給付(含老年·遺屬·身心障礙年金)【姓名____、金額(月/元)____】 <input type="checkbox"/>有政府核發補助或津貼【姓名____、金額(月/元)____】 <input type="checkbox"/>有擔任軍職或國中、小學、托兒所教職員【姓名____、服務單位____及薪資(月/元)____】 如經核定符合本市國民年金所得未達一定標準資格，本人<input type="checkbox"/>同意<input type="checkbox"/>不同意，將本人個人資料(含姓名、電話、身分證字號、地址等)，提供公務機關進行勾稽比對及申請其他福利服務之用，如影響個人權益逕自負責。 其他切結事項：<u>同意使用財稅查調一簽名</u>_____。 <p>本人已詳細閱讀填表說明及申請須知。以上所填資料及所附文件均為真實，如故意隱匿或提供不實資料及違反相關法令之後果，除繳回本府溢付保險費，並負一切法律責任。如委任代理人代為申請，除檢具委任書，代理人亦將以上內容詳告申請人。</p> <p style="text-align: right;">申請人(切結人)：_____ (簽章) 申請日期：中華民國____年____月____日</p>						

=====
新 北 市 三 峽 區 國 民 年 金 被 保 險 人 所 得 未 達 一 定 標 準 資 格 申 請 留 存 聯

(請沿虛線撕下)

申請人：

收件日期：____年__月__日

收件單位：