

# 新竹市政府中低收入戶調查申請表

新申請案 舊案，原核列款別及編號\_\_\_\_\_

申請日期： 年 月 日 文件備齊日期： 年 月 日

姓名	身分證字號	出生年月日
聯絡電話	職業	就業媒合 <input type="checkbox"/> 需要 <input type="checkbox"/> 不需要
戶籍住址	新竹市 區 里 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓	
通訊住址	新竹市 區 里 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓	
居住情形	居住情形： <input type="checkbox"/> 世居 <input type="checkbox"/> 於 年 月 日由 縣(市) 鄉(鎮、市、區)遷入本市 房屋： <input type="checkbox"/> 自有 <input type="checkbox"/> 配住 <input type="checkbox"/> 借住 <input type="checkbox"/> 租賃 <input type="checkbox"/> 其他： 建築種類： <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 竹 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 磚 <input type="checkbox"/> 鋼筋水泥 <input type="checkbox"/> 其他： 是否違建： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
應檢附資料	<input type="checkbox"/> 最近三個月內之全戶戶籍謄本 <input type="checkbox"/> 最近年度之全戶綜合所得稅稅籍資料清單或納稅證明【稅務大樓6樓全功能櫃檯辦理】 <input type="checkbox"/> 三個月內之全戶郵局存摺內頁及封面影本 <input type="checkbox"/> 高中(職)以上之學生證正反面影本或在學證明 <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊影本 <input type="checkbox"/> 三個月內合格醫院開立之診斷證明書影本 <input type="checkbox"/> 其他相關證明文件，如：( )	

本人申請新竹市中低收入戶資格，同意接受查調本人及應計算人口之財稅資料，並保證遵守以下三點規定，如有不實，願負一切法律責任並繳回已領之款項。

- (一) 本人及戶內人口皆未虛設戶籍並實際居住於本市
- (二) 戶內人口遷出本市、住址變更、出境183日以上未入境等情形，主動告知戶籍所在地區公所。
- (三) 依社會救助法第九條規定，申請中低收入戶的申請人及家庭成員，有提供詳實資料的義務；主管機關因執行中低收入戶審核業務所需，依職權得查調申請人及其家屬之戶籍、所得、財產、投資、稅籍、投保、監管及入出境等相關資料。

※本人 同意 不同意，將個人資料供外單位使用(如寄發相關福利資訊活動通知等)。

本人同意委請 _____ (關係：_____)，代為申請，若檢附文件資料不齊全，同意由區公所代為查調，此致 _____ 區公所	受任人簽章：  與申請人關係： 電話：	區公所受理日期專用戳記
申請人簽章		

此致

新竹市東區  
新竹市政府

申請人/受任人： (簽名或蓋章)

保管聯(區公所留存)(公所收到申請書後，請將下聯撕下交由申請人收執留存)

收執聯(申請人留存)

茲收到 先生/小姐新竹市中低收入戶調查申請表乙份

- 註：1. 初審尚欠 身障手冊影本 郵局存摺封面及最近3個月內頁明細資料影本 學生證影本 \_\_\_\_\_等證件，請於5日內補齊。
2. 本案申請日期應以文件備齊日為主；需經市府審核，新案約30個工作天完成，並以公文回覆。如通過審核，請每年的10-12月至里辦公處洽辦隔年之資格審查。
3. 年度複查如係屬舊案者，戶籍謄本與稅籍證明由市政府代調，其他附件仍應檢附。
4. 區公所聯絡電話：東區區公所 5218231\*306

區公所受理日期專用戳記



## 新竹市申請中低收入戶切結書

### 一、郵局開戶：

本人\_\_\_\_\_（身分證字號：\_\_\_\_\_）申請新竹市\_\_\_\_\_年度中低收入戶資格，  
本人戶內家屬

姓名	身分證字號	姓名	身分證字號

等\_\_\_\_\_人確實未於郵局開戶。

### 二、工作能力人口：

◎依社會救助法第 15 條第 4 項規定，主管機關應依需求提供或轉介就業服務、職業訓練或以工代賑。  
另提醒社會救助法第 15 條第 4 項規定接受第 1 項之服務措施，或接受後不願工作者，直轄市、縣(市)  
主管機關不予扶助。

本人戶內有工作能力人口 **同意接受** 就業協助者，資料如下：

姓名	身分證字號	聯絡方式	希望工作項目	希望工作待遇	希望工作時間	曾經工作經驗

本人戶內有工作能力人口 **不同意接受** 就業協助者，資料如下：

姓名	身分證字號	就業中 (公司名稱或地點)	平均月薪	目前未就業原因

本切結書若有不實陳述，願負一切法律責任。

切結人：

(簽章)

印

中華民國

年

月

日