

臺東縣社會救助申復書

案號：_____

申復日期：_____年_____月_____日

申請 (代表) 人基本 資料	姓名	(簽名)		
	申覆期間原申領臺東縣政府、勞工保險局發放之生活類補助或津貼將暫停發放，俟審核作業完成再一併補發。			
	身分證 字號		代理人姓名	(簽名)
	聯絡電話		手機號碼	
	通訊地址			
原核定日期及文號				
原核定結果	符合	<input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 低收入戶： <input type="checkbox"/> 第 1 款 <input type="checkbox"/> 第 2 款 <input type="checkbox"/> 第 3 款 <input type="checkbox"/> 中老人生活津貼： <input type="checkbox"/> 1.5 倍以下 <input type="checkbox"/> 1.5 至 2.5 倍以下		
	不符	<input type="checkbox"/> 所得超出 <input type="checkbox"/> 動產超出 <input type="checkbox"/> 不動產超出 <input type="checkbox"/> 未齊備申請表件 <input type="checkbox"/> 未實際居住本縣 <input type="checkbox"/> 其他，說明：		
核定通知送達日期		公所應將送達證書上傳至弱 e 系統		
申復事由	佐證資料	<input type="checkbox"/> 剔除扶養人口之更正核定通知書及繳稅證明 <input type="checkbox"/> 存款相關證明 <input type="checkbox"/> 車輛相關證明 <input type="checkbox"/> 不動產相關證明 <input type="checkbox"/> 薪資明細 <input type="checkbox"/> 歇業證明(須同時檢附營業稅稅籍證明及商業登記抄本) <input type="checkbox"/> 公益彩券最近一年立即型經銷商全年銷售證明 <input type="checkbox"/> 其它：		
	申復事由			
村 (里) 辦公處 查調意見	<input type="checkbox"/> 不予受理： <input type="checkbox"/> 未檢附可供重審之相關新事證或補正資料 <input type="checkbox"/> 已逾法定提請申復期限 <input type="checkbox"/> 維持原核定結果： <input type="checkbox"/> 未提供足資證明其主張之相關文件 <input type="checkbox"/> 所提供之資料無法證明其主張 <input type="checkbox"/> 低收入戶： <input type="checkbox"/> 第 1 款 <input type="checkbox"/> 第 2 款 <input type="checkbox"/> 第 3 款 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 改列： <input type="checkbox"/> 身心障礙生活補助 <input type="checkbox"/> 中低收入老人生活津貼： <input type="checkbox"/> 1.5 倍以下 <input type="checkbox"/> 1.5 至 2.5 倍以下 理由：			
	村里幹事核章：			11309 版

