

111 年度 彰化縣 彰化市「國民年金被保險人所得未達一定標準」申請表

壹、基本資料

一、戶口名簿號： 二、申請日期： 年 月 日 三、申請人：
 四、聯絡電話： 五、行動電話：
 六、戶籍地址：
 七、通訊地址：
 八、檢附文件：
外籍或大陸人士身分證明文件 服役證明 軍人身份證明影本 領有公費證明 16-25 歲在學學生證影本(或註冊繳費單) 服刑、羈押、拘禁證明影本 失蹤滿 6 個月報案證明 軍職或國中(小)、托兒所教職員之薪資證明 身心障礙手冊(證明)影本 法院申請受禁治產裁定書 公立醫療機構或評鑑合格醫院開立之最近一個月內診斷證明書正本 軍公教月撫金或退休俸發放通知單 重大傷病卡 國保繳費單 其他：

九、參加其他社會保險：無 有【勞保(普通事故保險及職災保險)勞保(職災保險)軍人保險
公教人員保險農保其他： 】

貳、全家人口及經濟狀況 【案號： 】

人口數	列計	稱謂	姓名	性別	出生日期				年齡	原住民	障別	收入項目(年)						不計人口代號		
			身分證字號		民國前	年	月	日				等級	工作收入	動產及不動產收入	利息收入	其他收入			小計	
																失業給付	退休或遺屬撫恤金			其他
1		本人(申請人)																		
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

※ 以上所載全家人口及收入狀況與檢附資料均屬確實，倘有隱瞞或不實者，本人願負偽造文書及冒領公款等法律責任。
 ※ 本人同意配合彰化縣政府國民年金總清查線上作業，授權由戶籍地公所主動查調相關戶政人口與財稅資料。
 ※ 申請人若經核定符合資格時，彰化縣政府及公所依個人資料保護法第 15 條所蒐集之個人資料除用於蒐集之相關業務外，於有益於當事人權益下，是否願意提供申請人及其家戶之個人資料予外部單位等福利服務使用：不同意 同意。

申請人： (簽名或蓋章) 受委託人： (簽名或蓋章)