

|         |                                                                                                    |         |    |        |                |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|--------|----------------|
| 姓 名     |                                                                                                    | 出生年 月 日 |    | 身分證字 號 |                |
| 戶籍地址    | (郵遞區號 - )                                                                                          |         |    |        | 電 話 (H) - (手機) |
| 福利身分別   | <input type="checkbox"/> 低收入戶老人 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入老人生活津貼 |         |    |        |                |
| 匯款郵局    | 郵局                                                                                                 | 戶名      | 局號 |        | 帳號             |
| 應備證明文件  | <input type="checkbox"/> 1.計程車費收據證明(白牌計程車無法補助)<br><input type="checkbox"/> 2.匯款郵局封面影本              |         |    |        |                |
| 切結書     | 申請人確實在____年____月____日接種疫苗，並乘坐計程車____元，如有不實願 遭註銷相關補助資格，並繳回已領之補助款。<br>此致 新竹縣政府<br>申請人簽章：             |         |    |        |                |
| 鄉鎮市公所審核 | <input type="checkbox"/> 1.核准補助：新台幣 元                                                              |         |    |        |                |
|         | <input type="checkbox"/> 2.不符合補助，原因(請敘明)：                                                          |         |    |        |                |
|         | 承辦人                                                                                                |         | 課長 |        | 鄉鎮市長           |