**新竹縣政府社會處**

**「**財團法人達成慈善基金會施棺專案**」申請書**

**申請日期：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請人資料 | 申請人姓名 | | 身分證字號 | | | 出生日期 | 連絡電話 | | | | 與亡者關係 |
|  | |  | | | 年 月 日 |  | | | |  |
| 連絡地址 | |  | | | | | | | | |
| 往生者資料 | 往生者姓名 | | 身分證字號 | | | 出生日期 | | | 死亡日期 | | |
|  | |  | | | 年 月 日 | | | 年 月 日 | | |
| 戶籍地址 | |  | | | | | | | | |
| 應備證明文件 | □1.申請者戶籍謄本  □2.往生者除戶謄本  □3.死亡證明書  □4.加蓋公司(店)章及負責人印鑑章之喪葬費相關收據  □5.施棺專案收據  □6.申請人存摺正面影本  □7.經濟弱勢戶佐證資料(低收入戶、中低收入戶證明/清寒證明擇一)  □8.施棺專案申請書 | | | | | | | | | | |
| 一、申領本項補助所附各項書件暨填寫申請書之各欄資料均屬事實，如有不實，申  請人願負一切法律責任。  二、倘係以詐欺或其他不正當行為而領有本項補助，有關溢領部份，同意本府逕自  本項補助入帳之金融機構扣回，恐口說無憑，特立切結書為證。  申請人簽（蓋）章： 中華民國 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 申請金額 | 新台幣仟佰拾元 | | | | | | | | | | |
| 公所  審核  意見 | □符合規定，予以補助新台幣 元 □不符合規定，不予補助 | | | | | | | | | | |
| 承辦人 |  | | 課長 |  | | | 機關首長 | |  | |
| 縣府審核意見 | □符合規定，予以補助新台幣 元 □不符合規定，不予補助 | | | | | | | | | | |
| 承辦人 |  | | 科長 |  | | | 處長 | |  | |