臺中市政府社會局辦理身心障礙者承租停車位租金補助申請表

收件日期： 年 月 日

一、申請人之資料

1. 姓名： _____ 2. 性別：男女 3. 出生日期： 年 月 日
4. 國民身分證統一編號：□□□□□□□□□□
5. 身心障礙程度：類別 _____ 等級 _____
6. 戶籍地址：臺中市 _____ 區 _____ 里 _____ 鄰 _____ 路(街) _____ 段 _____ 巷 _____ 弄 _____ 號 _____ 樓之 _____
7. 通訊地址： _____ 縣市 _____ 鄉鎮市區 _____ 里 _____ 鄰 _____ 路(街) _____ 段 _____ 巷 _____ 弄 _____ 號 _____ 樓之 _____
8. 聯絡電話：( ) _____ 手機： _____ 傳真電話：( ) _____
9. 每月實際繳納停車位租金金額為： _____ 元(不含保證金、公共管理費等相關費用)。承租停車位時間：自 _____ 年 _____ 月 _____ 日至 _____ 年 _____ 月 _____ 日。
10. 領有政府其他法令規定之各項補助金額每月共計 _____ 元，(補助項目代號： _____)。
11. 代理人： _____ 性別：男女 出生日期： 年 月 日 國民身分證統一編號：□□□□□□□□□□
12. 身心障礙者本人郵局存簿帳號： _____ 郵局 _____ 支局，局號 _____ 帳號 _____ 戶名 _____

具領政府其他各項補助代號

(1)老年農民福利津貼(2)老人生活津貼
(3)榮民院外就養金 (4)身障房屋租金補助
(5)低(中低)收入戶補助
(6)身心障礙生活補助

二、應備文件

- 1. 申請書。
- 2. 身心障礙證明正反面影本。
- 3. 郵局存簿封面影本。
- 4. 低收入戶、中低收入戶或領有生活補助費之證明文件正本。
- 5. 車輛行車執照及駕駛執照影本。
- 6. 租賃契約影本。
- 7. 最近一期租金繳納證明正本。

具結人 _____ 已詳閱臺中市政府社會局辦理身心障礙者承租停車位租金補助計畫，茲依照臺中市政府社會局有關規定辦理承租停車位租金補助手續，保證完全符合申請條件及下列切結事項屬實。

一、身心障礙者(申請人)未接受政府同性質之補助。

二、身心障礙者(申請人)確實親自使用停車位。

三、承租停車位在臺中市行政區域內。

四、申請人如於核准補助後，將停車位轉租、退租或遷移戶籍地，需主動告知區公所並返還溢領之款項。

上開各項如有不實或違反情事之一經查獲者，願接受主管機關撤銷並返還承租停車位租金補助，暨負擔法律責任，特立此切結書為憑。

此 致

臺中市政府社會局

申請人(代理人) _____ 簽章

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

本線以下申請人免填，供審查用

一、審核標準：

審核項目(不符合補助標準之代號)	符合	不符合	審核項目(不符合補助標準之代號)	符合	不符合
1. 低收入戶、中低收入戶或領有生活補助費者。			3. 未接受政府同性質之補助。		
2. 為車輛所有人且領有同種車類之有效駕駛執照。			4. 已承租停車位且租賃契約所定承租期間逾三個月。		

二、審核結果：

申請人姓名： _____ ☐ 符合 核定補助期限：自 _____ 年 _____ 月起至 _____ 月止 核定金額：每月新臺幣 _____ 元，共計 _____ 元	☐ 不符合 原因代碼： ☐ 退件 ☐ 補件 ☐ 補正日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日		
承辦人	股長	社工督導	科長