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

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

(7)托育養護補助 (8)其他

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**

**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，留供審查用**

**本線以下申請人免填，供審查用**

1. **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** |