

臺東縣身心障礙者獎勵金申請表

申請日期： 年 月 日

申請人姓名	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div> (簽章)	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年 月 日
申請項目	115 年技術士證照獎勵				
障礙類別	第 類	障礙等級	<input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度		
身分證統一編號		戶籍地址			
聯絡電話	住宅： 公司： 手機：	通訊地址			
證照類別	<input type="checkbox"/> 甲級 <input type="checkbox"/> 乙級 <input type="checkbox"/> 丙級 <input type="checkbox"/> 單一級	申請獎勵金額	(大寫) 新臺幣 萬 仟元		
應檢附資料	<input type="checkbox"/> 身心障礙證明(正反面)影本或持有台東縣鑑定及就學輔導會審議通過之學生 <input type="checkbox"/> 身分證(正反面)影本 <input type="checkbox"/> 帳戶存摺正面影本 <input type="checkbox"/> 戶籍謄本或新式現住人口戶口名簿 <input type="checkbox"/> 115 年核發之技術士證照影本				
審 核 欄					
<input type="checkbox"/> 符合規定，同意核發獎勵金新臺幣 萬 仟元整。 <input type="checkbox"/> 不符合規定。原因：					
承辦人		單位主管		機關首長	

證件黏貼頁

<p>(申請人身分證正面影本黏貼處)</p>	<p>(申請人身分證反面影本黏貼處)</p>
<p>(申請人身心障礙證明或持有台東縣鑑定及就學輔導會審議通過之學生正面影本黏貼處)</p>	<p>(申請人身心障礙證明或持有台東縣鑑定及就學輔導會審議通過之學生反面影本黏貼處)</p>
<p>(技術士證照正面影本黏貼處)</p>	<p>(技術士證照反面影本黏貼處)</p>

領

據

茲領到臺東縣政府核發身心障礙者獎勵金
新臺幣(大寫) 萬 仟元整。

收 款 人：



(簽章)

身分證統一編號：

戶 籍 地 址：
(含鄰里)

中華民國

年

月

日

撥款同意書

茲同意 貴處自立書日起，依下列方式支付款額：

- ☐ 一、撥入設於台灣銀行之指定存款帳戶。(檢附帳戶存摺正面影本)
- ☐ 二、撥入設於郵局之存簿儲金指定存款帳戶。(檢附帳戶存摺正面影本)
- ☐ 三、電匯至其他指定行庫存款帳戶。(檢附帳戶存摺正面影本。手續費 30 元)

本單位如變更行庫帳號或領款方式，以正式通知函為憑。

此致

台東縣政府社會處

申請人：_____

身分證統一編號：_____

地址：_____

聯絡電話：_____

中華民國

年

月

日

(帳戶存摺正面影本黏貼處)

『戶名應與申請書名稱相符』