

# 高雄市國民年金被保險人所得未達一定標準資格申請表

案件編號： \_\_\_\_\_ 收件日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

## 壹、基本資料

|          |   |      |   |      |     |
|----------|---|------|---|------|-----|
| 申請人      |   | 婚姻狀況 | <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶 | 聯絡電話 | 住宅： |
|          |   |      |   |      | 手機： |
| 戶籍地址     | 高雄市 _____ 區 _____ 里 _____ 鄰 _____ 路(街) _____ 段<br>_____ 巷 _____ 弄 _____ 號 _____ 樓   |      |   |      |     |
| 通訊地址     | <input type="checkbox"/> 同戶籍地址<br><input type="checkbox"/> _____ 縣(市) _____ 鄉(鎮市區) _____ 村(里) _____ 鄰<br>_____ 路(街) _____ 段 _____ 巷 _____ 弄 _____ 號 _____ 樓   |      |   |      |     |
| 參加其他社會保險 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 【 <input type="checkbox"/> 勞工保險(普通事故保險及職災保險) <input type="checkbox"/> 勞工保險(職災保險) <input type="checkbox"/> 軍人保險<br><input type="checkbox"/> 公教人員保險 <input type="checkbox"/> 農保 <input type="checkbox"/> 其他： _____】 |      |   |      |     |

## 貳、全家人口及經濟狀況

| 序號 | 稱謂          | 姓名 | 性別 | 出生日期 |   |   | 原住民 | 障別等級 | 就業狀況 | 收入項目(年) |          |      |      |           | 不計人口代號 |    |
|----|-------------|----|----|------|---|---|-----|------|------|---------|----------|------|------|-----------|--------|----|
|    |             |    |    | 年    | 月 | 日 |     |      |      | 工作收入    | 動產及不動產收入 | 利息收入 | 其他收入 |           |        |    |
|    |             |    |    |      |   |   |     |      |      |         |          |      | 失業給付 | 退休俸或遺屬撫卹金 |        | 其他 |
| 1  | 本人<br>(申請人) |    |    |      |   |   |     | 行業別  |      |         |          |      |      |           |        |    |
| 2  |             |    |    |      |   |   |     | 行業別  |      |         |          |      |      |           |        |    |
| 3  |             |    |    |      |   |   |     | 行業別  |      |         |          |      |      |           |        |    |
| 4  |             |    |    |      |   |   |     | 行業別  |      |         |          |      |      |           |        |    |
| 5  |             |    |    |      |   |   |     | 行業別  |      |         |          |      |      |           |        |    |
| 6  |             |    |    |      |   |   |     | 行業別  |      |         |          |      |      |           |        |    |
| 7  |             |    |    |      |   |   |     | 行業別  |      |         |          |      |      |           |        |    |
| 8  |             |    |    |      |   |   |     | 行業別  |      |         |          |      |      |           |        |    |

(人口欄位不足時，請在此黏貼)

不計人口代號說明：

1. 尚未設有戶籍之非本國籍配偶或大陸地區配偶。
2. 未共同生活，且無扶養能力之已結婚直系血親卑親屬。
3. 應徵集召集入營服兵役或替代役現役。
4. 在學領有公費。
5. 入獄服刑、因案羈押或依法拘禁。

### 代申請委託書

本人(即申請人)： \_\_\_\_\_ 【簽章】 茲已瞭解並將有關申請「國民年金被保險人所得未達一定標準」資格相關事宜，委託受委託人： \_\_\_\_\_ 【簽章】 (關係： \_\_\_\_\_) 代為申請，如有糾紛，概由本人與受委託人自行議處；如有因虛報不實而查獲者，雙方並負相關法律責任，並檢附受委託人身分證明文件影本乙份以供查驗。

中華民國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

填表說明

1. 「婚姻狀況」：請填寫申請人婚姻狀況，如未婚、已婚、離婚或喪偶等。
2. 「全家人口基本資料」：請確實填寫以下成員：
  - (1) 申請人。
  - (2) 配偶。
  - (3) 一親等直系血親：即申請人之父母、子女。
  - (4) 認列綜合所得稅扶養親屬免稅額之納稅義務人：即綜合所得稅申報申請人為受扶養親屬者。  
(如申請人於申請本資格認定通過後，再由其他非屬戶內應併計之全家人口範圍申報扶養者，經查證後主管機關得予重新審查該申請人之補助資格，並追繳當年度之保險費用補助金額。)
3. 「稱謂」：請以申請人為本人，依親屬關係、出生序及性別填寫，如「父」、「母」、「長女」、「次男」等。
4. 「身心障礙」：家庭應計算人口如持有身心障礙手冊者，請填寫其持有身心障礙類別及等級，如肢體障礙中度、聽覺障礙重度等，並檢附手冊影本。
5. 「就業狀況」：請確實填寫家庭應計算人口目前工作的行業別，另從事軍職或國中、小學、托兒所教職員，應檢附薪資證明或入帳存摺等相關證明影本。
6. 「收入項目(年)」：請依序填寫各項收入之每年收入金額。
7. 「退休俸或遺屬撫卹金」：請確實填寫家庭應計算人口目前享領之「退休俸」或「遺屬撫卹金」等定期給付金額，並檢附相關證明影本。
8. 各項資料填寫無誤後，申請人須親自簽名蓋章。由他人代為申請、或代為填寫及簽名蓋章者，應簽署委託(授權)書。

必備

- 申請書(可向各區公所社會/經課、民政課索取)
- 申請人身分證正本、印章(正本資料於驗證後歸還，如委託他人代辦者，受委託人亦需檢附)
- 全家人口之戶口名簿或戶籍謄本(含申請人、配偶、一親等直系血親、同一戶籍之其他直系血親、認列綜合所得稅扶養親屬免稅額之納稅義務人)
- 最新一期國民年金保險繳費單

申辦文件

其他

- 服兵役者或替代役現役者應檢附現役證明影本
- 軍人身份證明影本
- 法院申請受監護宣告裁定書
- 年滿16歲以上在學者檢附學生證正、反面影本
- 服刑、羈押、拘禁證明影本
- 失蹤期滿6個月之報案單影本
- 外籍或大陸地區配偶應附身份證明文件或居留證影本
- 現有實際工作者檢附服務單位開具之最近3個月內薪資證明影本
- 身心障礙者應檢附身心障礙手冊或證明影本
- 在學並領有公費者應檢附在學及領有公費之證明影本
- 公立醫療機構或評鑑合格醫院開立之最近一個月內診斷證明書正本
- 其他文件

注意事項

1. 申請前請自行檢視，相關文件經受理後將不予退件。
2. 申請書之各項資料欄請務必填寫清楚並檢齊完整資料。
3. 本申請表之簽章，均須由申請人親自簽名或蓋章，他人無委任書而代為簽名或蓋章者，涉偽造文書。
4. 申請人不得提供不實或隱匿、拒絕提供本案審核所需之資料。
5. 申請人經審核符合本補助資格者溯自申請當月生效。

切結書

1. 本人直系尊親屬父親  存  歿；直系尊親屬母親  存  歿
2. 本人生育有兒子(養子)\_\_\_\_\_名，女兒(養女)\_\_\_\_\_名
3. 本人戶內是否另有其他直系血親  
 是 (姓名\_\_\_\_\_、身分證統一編號\_\_\_\_\_)、(姓名\_\_\_\_\_、身分證統一編號\_\_\_\_\_)  
 否 (姓名\_\_\_\_\_、身分證統一編號\_\_\_\_\_)、(姓名\_\_\_\_\_、身分證統一編號\_\_\_\_\_)
4. 家庭應計算人口：
  - (1)  有擔任軍職或國中、小學、托兒所教職員  
 【姓名\_\_\_\_\_、服務單位\_\_\_\_\_及薪資\_\_\_\_\_ (元/年)】；
  - (2)  有領取月退俸、半年俸或一次退休金【姓名\_\_\_\_\_、金額\_\_\_\_\_ (元/年)】；
  - (3)  有領取遺眷撫恤金【姓名\_\_\_\_\_、金額\_\_\_\_\_ (元/年)】；
  - (4)  有領取國民年金保險給付【姓名\_\_\_\_\_、金額\_\_\_\_\_ (元/年)】；
  - (5)  有領取勞保年金保險給付【姓名\_\_\_\_\_、金額\_\_\_\_\_ (元/年)】；
  - (6)  有領取老農津貼【姓名\_\_\_\_\_、金額\_\_\_\_\_ (元/年)】；
  - (7)  無上述各項情事。
5. 本人：
  - (1)  有被其他納稅義務人【姓名\_\_\_\_\_、身分證統一編號\_\_\_\_\_】申報列入綜合所得稅扶養親屬；
  - (2)  無上述情事。
6. 申請人有義務主動正確提供本項補助審查所需相關資料；並同意受理單位得查調相關戶籍及財稅等資料。
7. 本人已詳細閱讀填表說明及申請須知。以上所填資料及所附文件均為真實，如故意隱匿或提供不實資料及違反相關法令之後果，除繳回相關補助保險費外，並負一切法律責任。
8. 如委任受委託人代為申請，除檢具委任書，代理人亦須將以上內容詳告申請人。

申請人(切結人)：\_\_\_\_\_【簽章】 申請日期：中華民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日