

高雄市政府各項社會福利生活津貼申復書

申復日期： 年 月 日

申復人 基本資料	姓 名	(簽章)	出生日期	年 月 日	身份證字號	
	戶籍地址	鄉(鎮市)	村里	路	弄	巷
申復事項	<input type="checkbox"/> 低收入戶補助 <input type="checkbox"/> 中低收入戶身心障礙者生活補助 <input type="checkbox"/> 中低收入戶老人生活津貼 <input type="checkbox"/> 身心障礙者托育養護補助 <input type="checkbox"/> 單親暨中低收入戶兒童少年生活扶助 <input type="checkbox"/> 其他_____					
申復理由						
公所 複審結果	<input type="checkbox"/> 申復有理由，建議撤銷原核定，改核列（ <input type="checkbox"/> 低收入戶____款、 <input type="checkbox"/> 中低收入戶身心障礙者生活補助/老人生活津貼、 <input type="checkbox"/> 托育養護補助、 <input type="checkbox"/> 兒童少年生活扶助），理由如下： <input type="checkbox"/> 維持原核定，理由如下：					
公所核章	承 辦 人		課 長		鄉(鎮、市)長	
社會處 複審結果	<input type="checkbox"/> 申復有理由，撤銷原核定，改核列（ <input type="checkbox"/> 低收入戶____款、 <input type="checkbox"/> 中低收入戶身心障礙者生活補助/老人生活津貼、 <input type="checkbox"/> 托育養護補助、 <input type="checkbox"/> 兒童少年生活扶助）理由如下： <input type="checkbox"/> 維持原核定，理由如下：					
社會處	社 工 員		承 辦 人		副 處 長	

核	章	督	導		科	長		處	長	
---	---	---	---	--	---	---	--	---	---	--