

114 年度【肢障者家庭】家境調查表

申請人(肢障者本人): _____

◎家庭成員經濟狀況：(請詳細填寫，若不敷使用請另表填寫) ※非直系親屬勿填入

成員 稱謂	姓 名	共 居	出生日期	現 職	學校名稱 就業 單位名稱	年級 職稱	是否領有 身障手冊	障別	輕重度
				<input type="checkbox"/> 就學 <input type="checkbox"/> 就業			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
				<input type="checkbox"/> 就學 <input type="checkbox"/> 就業			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
				<input type="checkbox"/> 就學 <input type="checkbox"/> 就業			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
				<input type="checkbox"/> 就學 <input type="checkbox"/> 就業			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		

全家人口範圍包括：配偶、直系血親、同一戶籍或共同生活之兄弟姐妹、認列綜合所得稅扶養親屬免稅額之納稅義務人。

單親調查：小孩撫養為 ☐父 ☐母 *對方是否分擔家計 ☐有 ☐無

單親原因：1. ☐往生 2. ☐離婚 3. ☐其他 *是否有遺產/撫恤金 ☐有 ☐無

◎家庭月經濟來源(請以實際狀況誠實填報)

項 目	稱 謂	姓 名	金 額	稱 謂	姓 名	金 額
一、家庭成員 月給付家計	1			2		
	3			4		
退休月退休(無者填無)	1			2		
二、非家庭成員 贊助家計(無者填無)	1			2		
	3			4		

三、社會救助						
1. 低收入戶(無者填無)	卡別：	類	每月領取津貼：	元	其他補助：	元
2. 身心障礙者津貼 (全戶，無者填無)	人數：	人	每月領取津貼合計：	元	其他補助：	元
3. 失業給付(無者填無)	人數：	人	每月領取金額：	元	其他補助：	元

家庭每月總收入合計：_____ 元

◎不動產

<input type="checkbox"/> 承租：每月租金 _____ 元	<input type="checkbox"/> 自購	<input type="checkbox"/> 付清	房屋總值：_____ 萬元
<input type="checkbox"/> 配給宿舍		<input type="checkbox"/> 貸款：_____ 萬元，月繳款 _____ 元	

◎家庭負債狀況

項 目	說 明	還款計畫說明	負債起 訖日期	金 額
房貸				
信貸				
助學貸款				
官司				
互助會(死會)				
其他負債				

請誠實填報 本年度 本人/家庭子女 已請領其他機 構獎助	申請狀況	獎助單位	獎助年度	項 目	獎助金額	受獎子女
	已申領 / 申領中 / 計劃申領					
	已申領 / 申領中 / 計劃申領					
	已申領 / 申領中 / 計劃申領					

◎請提供可證明上列狀況之人士的連絡方式以便查訪(不能填申請人(肢障者本人)、父母、夫妻、子女或親戚)

姓 名	與家庭成員之關係	聯絡電話	E-mail

上述狀況資料皆屬實，若有不實，本人願負法律責任並放棄先訴抗辯權，且返還所領全部獎助金額。

申請人(肢障者本人)：_____ (簽名或蓋章) / 申請人(夫或妻是肢障者)：_____ (簽名或蓋章)