

身心障礙租賃房屋租金補助切結書

切 結 書 (一)

具結人 _____，茲依照宜蘭縣政府有關規定辦理身心障礙租賃房屋租金補助手續，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）及其同住扶養者均無自有住宅。
- 二、身心障礙者（申請人）現未接受政府同性質貨款或補助。
- 三、身心障礙者（申請人）未借住公有房舍或平價住宅。
- 四、身心障礙者（申請人）確實親自居住。
- 五、身心障礙者（申請人）與房屋所有者非三等親內之親屬關係。

切 結 書 (二)

一、申請者本人(父：存歿，時間_____。母：存歿，時間_____)

二、申請者本人婚姻狀況 已婚. 共有_____次婚姻。
未婚. 無任何婚姻關係。
其他_____

三、申請者之子女

- 本人未生育或收養任何子女。
- 本人確有子女. 共_____位. (_____男_____女)
女兒_____人確實已出嫁子_____人、女_____人確實已死亡。
- 其他:_____ (走失. 現役. 入獄…)請檢附證明

四、本人或戶內人口(姓名_____)確實

- 有 領取以下津貼：榮民院外就養金(金額:_____元/月)。
退休俸(金額:_____元/半年)。
遺眷半俸(金額:_____元/半年)。
- 無 領取以上津貼

五、本人確實居住於戶籍登記之住所，如有虛設戶籍，願繳回補助款。

六、申請人具有下列情事者，本人或法定繼承人應於事實發生日起三十日內

通知公所依規定辦理，並於次月起停發本補助費：

- (一)死亡、(二)因案入獄、(三)戶籍遷出本縣、(四)已獲安置於社會福利機構
 - (五)出國(境)滿六個月以上、(六)虛設戶籍者不得申請
- 以上所言屬實，如有虛報. 詐欺或其他不正當方式申請或領取(或溢領)，

願受法律之處分，且應先放棄先訴抗辯權特具切結。本府亦得註銷其請領資格並停止補助並追回溢領款項。

此 致

宜蘭縣政府

具切結人： (簽名蓋章)

身分證字號：

住 址：

聯絡電話：

法定代理人： (簽名蓋章)

身分證字號：

與身障者關係：

中華民國 年 月 日