

## 臺中市身心障礙者租賃房屋租金補助申請表

潭子區公所

收件日期：□□□-□□-□□

(收件人：\_\_\_\_\_)

核定日期：□□□-□□-□□(承辦人：\_\_\_\_\_)

## 一、基本資料

1. 姓名：\_\_\_\_\_ 2. 出生日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 3. 性別：□男 □女

4. 身分證字號：\_\_\_\_\_

5. 身心障礙程度：類別：\_\_\_\_\_等級：\_\_\_\_\_度，重新鑑定年月：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月

6. 戶籍地址：臺中市\_\_\_\_\_區\_\_\_\_\_里\_\_\_\_\_鄰\_\_\_\_\_路(街)\_\_\_\_\_段\_\_\_\_\_巷\_\_\_\_\_弄\_\_\_\_\_號\_\_\_\_\_樓之\_\_\_\_\_

7. 租屋地址：臺中市\_\_\_\_\_區\_\_\_\_\_里\_\_\_\_\_鄰\_\_\_\_\_路(街)\_\_\_\_\_段\_\_\_\_\_巷\_\_\_\_\_弄\_\_\_\_\_號\_\_\_\_\_樓之\_\_\_\_\_

8. 聯絡電話：日\_\_\_\_\_、夜\_\_\_\_\_、行動電話\_\_\_\_\_

9. 每月實際繳納房租金額為：\_\_\_\_\_元(不含租屋保證金、公共管理費等)，租賃契約到期日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日。

10. 領有政府其他法令規定之各項補助金額每月共計：\_\_\_\_\_元，(補助項目代號：\_\_\_\_\_)

11. 代理人姓名：\_\_\_\_\_身分證字號：\_\_\_\_\_出生日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 性別：□男 □女

具領政府其他各項補助代號

(1)老年農民福利津貼(2)中低收入老人生活津貼

(3)榮民院外就養金 (4)退休俸

(5)低收入戶補助 (6)身心障礙生活補助

(7)托育養護補助 (8)其他

## 二、全家人口

編號	稱謂	姓名	身分證字號	性別	出生			同打住√	編號	稱謂	姓名	身分證字號	性別	出生			同打住√
					年	月	日							年	月	日	
1	本人							√	5								
2									6								
3									7								
4									8								

身心障礙者本人  
郵局存簿帳號

\_\_\_\_\_郵局\_\_\_\_\_支局，局號\_\_\_\_\_帳號\_\_\_\_\_戶名

具結人\_\_\_\_\_已詳閱臺中市身心障礙者租賃房屋租金補助作業要點，茲依照有關規定辦理租賃房屋租金補助手續，以上各欄所填均屬實情，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)、配偶及戶籍內之直系親屬均無自有住宅。 五、身心障礙者(申請人)確實親自居住。

二、身心障礙者(申請人)現未接受政府同性質貸款或租金補助。 六、租賃房屋在臺中市行政區域內。

三、身心障礙者(申請人)未獲政府補助住宿養護費用。 七、租賃房屋非直系親屬所有。

四、身心障礙者(申請人)未借住公有房舍或平價住宅。 八、申請人如於核准補助後，將租屋轉租、退租或遷移戶籍地，需主動告知區公所並返還溢領之款項。

上開各項如有不實或違反情事之一經查獲者，願接受主管機關撤銷並返還租賃房屋租金補助，暨負擔法律責任，特立此切結書為憑。

此致

臺中市\_\_\_\_\_潭子\_\_\_\_\_區公所

具結人：\_\_\_\_\_ (簽章) 身分證字號：\_\_\_\_\_

中華民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

## 三、應備文件

1. 申請表。 6. 房屋所有權狀、房屋稅籍證明或當年度房屋稅繳稅證明單。
2. 申請人及配偶全戶之三個月內戶籍謄本。 7. 身心障礙者本人郵局存簿封面影本。
3. 房屋租賃契約書影本乙份。 8. 屋主戶口名簿影本或個案查訪表。
4. 身心障礙手冊或證明正、反面影本。 9. 其他相關證明文件：
5. 申請人、配偶及戶籍內之直系親屬無自有住宅證明(財產歸戶證明)。

## 本線以下申請人免填，供區公所審查用

## 一、審核標準：

代碼	不符合原因	代碼	不符合原因
1	申請人、配偶及戶籍內之直系親屬已有自有住宅。	6	租賃契約有效期間未達三個月以上。
2	租賃不符合補助規定之房屋。	7	申請人現已接受政府同性質貸款或租金補助。
3	申請人家庭總收入平均超過臺灣地區平均每人每月消費支出一點五倍。	8	已免費借住公有房舍或平價住宅。
4	身心障礙者資格喪失(包含未辦理後續鑑定、障礙等級變更、死亡等相關變動)。	9	申請人已獲政府補助住宿養護費用。
5	身心障礙者本人未親自居住。	10	其他

## 二、審核結果：

申請人姓名：_____	□不符合 原因代碼：_____
□符合 核定補助期限：自_____年_____月起至_____月止	
同住人口數_____人	□退件
核定金額：每月新臺幣_____元	□補件
	□補正日期_____年_____月_____日
承辦人	課長
	主任秘書
	區長

備註：一、申請表格內所有項目請務必詳細確實填寫。

二、申請人向戶籍所在地之區公所提出申請，由區公所審核並將核定結果通知申請人。