

宜蘭縣_____ (鄉 / 鎮 / 市) 低收入戶喪葬補助申請表

申請日期： 年 月 日

證件備齊日： 年 月 日

申請人 (簽名或蓋章)	身分證字號	申請人與死亡者關係
聯絡電話	行動電話	
聯絡地址		
死亡者姓名	身分證字號	死亡者死亡日期
死亡社福身分 (本欄公所填寫)	低收入戶第 款(列冊年月： 年 月至 年 月) 確認為縣府或公所一級一審核定(承辦員蓋章)	

切結書

申請人已了解低收入戶喪葬補助之相關規定並確實詳閱及表列文字，茲依照規定申請本補助。

申請人_____因無法親自辦理，特委託_____持相關文件代為辦理。

受委託人(簽名或蓋章)_____；受委託人身分證字號_____；

受委託人電話_____；受委託人與受託人關係_____；

本表欄位均如實填寫及符合申請資格，且未獲優於「宜蘭縣低收入戶喪葬補助辦法」第三條標準額度之政府相同性質補助，如有虛偽不實之申請補助或重複申請者，本人願負一切法律責任，並繳回全部補助款，特此具結。

此致 宜蘭縣政府

申請人(簽名或蓋章):

※應備文件：

- | | |
|--|---|
| ☐ 1. 喪葬補助申請表 | ☐ 2. 死亡證明書正本、除戶謄本或檢察官相驗屍體證明書。 |
| ☐ 3. 申請人身分證明。 | ☐ 4. 加蓋公司(商號)章及負責人印鑑章之喪葬費相關收據。 |
| ☐ 5. 申請人金融機構帳戶封面影本。 | ☐ 6. 具領收據正本。 |

初審結果：

☐ 1. 符合，核定補助金額： ☐ (1) 低收入戶第一、二款新台幣2萬元整； ☐ 低收入戶第三款新台幣1萬5仟元整。 ☐ (2) 扣除本府相同補助外，核定差額新台幣 元。 (已領本府捐棺補助新台幣 元整；公所急難救助新台幣 元整；本府急難救助新台幣 元整) ☐ 2. 不符合(原因： ☐ 已領本府其他補助逾本補助標準。 ☐ 其他：)

承辦員	直屬主管	單位主管

複審結果：

☐ 1. 符合，核定補助金額： ☐ (1) 低收入戶第一、二款新台幣2萬元整； ☐ 低收入戶第三款新台幣1萬5仟元整 ☐ (2) 扣除本府相同補助外，核定差額新台幣 元。 (已領本府捐棺補助新台幣 元整；公所急難救助新台幣 元整；本府急難救助新台幣 元整) ☐ 2. 不符合(原因： ☐ 已領本府其他補助逾本補助標準。 ☐ 其他：)
--

承辦員	科長	單位主管

註：本府相同補助：宜蘭縣立殯葬管理所之捐棺補助、各鄉(鎮、市)公所急難救助、本府急難救助、天然災害(死亡)救助金。