





※請將相關證明文件影本浮貼於欄位中(需加註與正本相符並加蓋提供者印章)

申請人身分證影本浮貼處(正面)	申請人身分證影本浮貼處(反面)
使用機構者身分證影本浮貼處 (正面)	使用機構者身分證影本浮貼處 (反面)

請領  
方式

本人申請將補助款項匯入帳戶。

本人因 \_\_\_\_\_ 補助款項因無法匯入帳戶，申請以支票方式請領。

申請人提供之金融(以郵局或臺灣銀行為佳)存簿封面影本貼處

(本帳戶僅供申請住宿式服務機構使用者補助方案使用)

機構檢核		市政府審查	
承辦人	機構主管	承辦人	單位主管

納稅狀況以財政部財政資訊中心查調核定之綜合所得稅修正為：  
 依法免辦理申報者  稅率 0  稅率 5%  稅率 12%

填寫說明：

- 1、申請人限使用機構者本人或機構簽約人，以使用機構者本人優先。
- 2、使用機構者同申請人時，請勾選「同申請人」。
- 3、入住天數下列情況不列計：
  - (1)保留床位期間不列計。
  - (2)機構喘息服務領有長期照顧給付及支付補助期間不列計。
  - (3)出入機構算進不算出，不重複列計。
- 4、入住超過 2 間以上機構，請自行增列欄位。
- 5、符合補助條件之使用機構者於申請日前已離開機構返家或已歿者因已有入住機構事實，亦可提出申請。
- 6、匯款帳戶：
  - (1)申請人若為使用機構者，應提供其本人之匯款資料申請人，若為機構簽約人則可提供機構簽約人本人或使用機構者本人之匯款資料，並檢附其存摺影本資料。
  - (2)若申請人為使用機構者本人時，惟使用機構者本人確無金融帳戶，可簽具委託書委託本補助費用以匯款方式發放至受委託人金融帳戶，惟申請人另需檢附，使用機構者即委託人於 110 年 1 月 1 日起至 110 年 12 月 31 日期間實際入住機構天數累計達 90 天以上，由受託人付費之足資證明文件影本、使用機構者即委託人親自簽具之委託書正本、受委託人存摺影本及受委託人與使用機構者即委託人之親屬等相關關係之證明影本。

注意事項：

以財政部財政資訊中心 提供經核定 108 年度之綜合所得稅資料含稅率進行比對審查，自本案公告日(110 年 9 月 23 日)翌年起，連續 6 年，每年由本部將各直轄市、縣市政府 110 年提報之「查調案件資料轉入媒體檔」，函請財政部勾稽查核結果回復本部，若核定稅率、是否股利及盈餘合計金額併入綜合所得總額合併計稅、是否課徵基本稅額等資料有異動，本部後續將以書面通知原受理申請之直轄市、縣市政府，該直轄市、縣市政府，依本部通知事項以書面通知申請人辦理。

以上本案所附資料僅供查證及發給補助費用使用。

## 領 據(必填)

茲收到新北市政府社會局辦理 110 年度住宿式服務機構使用者補助款項，計新

臺幣 陸萬  
伍萬肆仟 元整，實屬無訛。  
肆萬伍仟陸佰

(備註：上述金額請勿填寫，由本局核定)

具領人：入住機構本人 或 機構簽約人 \_\_\_\_\_ (簽名或蓋章)

身分證統一編號：

戶籍地址：

聯絡地址：

連絡電話：

中 華 民 國 年 月 日

**委託及授權書(機構使用者與機構簽約者無法提出申請時，需委託機構或其他親屬代為申請才需填寫)**

本人\_\_\_\_\_ (申請人)，因故無法親自辦理，乃全權委託\_\_\_\_\_ (受託人如為機構時需填寫機構全銜及負責人姓名)，代為申請辦理 110 年度住宿式服務機構使用者補助方案，如有虛偽不實及任何紛爭，本人及代理人願負相關法律責任，請惠予受理。

此致

新北市政府社會局

委託人(申請人) 姓名: _____ (簽章) 與受託人關係: 身分證統一編號: 戶籍(通訊)地址: 連絡電話:	受委託人(機構負責人或其他親屬) 姓名: _____ (簽章) 身分證統一編號: 戶籍(通訊)地址: 連絡電話:
委託人身分證正反面浮貼處	受委託人身分證正反面浮貼處

中 華 民 國 年 月 日