

新竹市107年度國民年金總清查複查申請表

申請人姓名 (被保險人)	家用 電話	
身分證字號	行動 電話	
<input type="checkbox"/> 戶籍地址同通訊地址 (勾選後次欄通訊地址免填)		
通訊地址		
縣/市	鄉/鎮/市/區	
路/街	段	
巷	弄	
號	樓	
全家人口直系血親成員 (請勾選)		
<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 祖父 (同戶籍)	<input type="checkbox"/> 孫女 (同戶籍) _____ 個
<input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> 祖母 (同戶籍)	<input type="checkbox"/> 子 _____ 個
<input type="checkbox"/> 夫/妻	<input type="checkbox"/> 孫子 (同戶籍) _____ 個	<input type="checkbox"/> 女 _____ 個
檢附全家人口變動資料 (請勾選)		
<input type="checkbox"/> 戶籍資料異動	<input type="checkbox"/> 兵役證明(近3個月薪資資料)	<input type="checkbox"/> 其他
<input type="checkbox"/> 在學證明/註冊單(16-24歲)	<input type="checkbox"/> 退休俸/半俸資料	
<input type="checkbox"/> 身心障礙證明/手冊	<input type="checkbox"/> 在監證明及勞作金資料	

本人同意受理單位得查調相關審核國民年金所得未達一定標準資料以作審核。

不符申請條件或應備文件不齊者，予以公函退件辦理。

區公所存根聯

申請人(被保險人)簽章：

填表日期107年 月 日

受託人簽章：
(同申請人免填)

區公所受理章：

請詳閱以下說明：

1. 總清查審核結果，會以平信公文書面通知。
2. 如審核通過符合減免資格，其減免時效自108年1月1日~109年12月31日止。
3. 此減免為縣市政府補助，如戶籍遷出則補助至前一月份
如仍需保費減免，請於遷入新戶籍地當月至戶籍地公所辦理。
4. 減免如通過資格其減免效力僅限於被保險人。
5. 如有相關問題，請洽戶籍所在地區公所
(東區5218231轉323，北區5152525轉310，香山5307105轉316)

申請人(受託人)簽章：

申請人收執聯