附表1

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 早期支領一次退休金生活困難退休公教人員申請年節照護金事實表  申請日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 退休公教人員姓名 |  | | 出生  年月日 |  | | 電話 | | |  | |
| 住址 |  | | | | | | | | | |
| 退休日期 |  | | 原退休機關(學校)及職稱 |  | | | 申請年節照護金種類 | | □有眷屬  □單身 | |
| 證明文件 |  | | | 每月平均收入 | | | 有眷屬 | |  | |
| 單身 | |  | |
| 審查意見 | □符合 □有眷屬  發給 年節照護金  □不符合 □單身 | | | | | | | | | |
| 申請人簽章 |  | 原退休機關(學校)人事主管  人員簽章 | | |  | | | 原退休機關(學校)  首長簽章 | |  |
| 附註 | 1. 本事實表由退休公教人員填寫後，於每年春節三十日前檢附有關證明文件，向原退休機關(學校)提出申請。 2. 生活困難之認定，以每人每月平均收入新台幣一萬二千元，有眷屬依賴其扶養者新台幣二萬元以下為標準；若父母、**配偶或子女且領有身心障礙證明，與退休公教人員共同生活並依賴其扶養者，其個人最低生活所需標準提高一倍，即每人每月平均收入為新臺幣4萬元。** 3. 申請有眷屬年節照護金者應檢附全戶戶籍謄本。 | | | | | | | | | |