|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **早期支領一次退休金生活困難退休公教人員申請115年年節照護金事實表**  **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 | | | |  | | |
| 專案小組 | □成立，檢附會議紀錄1份  □未成立，理由：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | |
| 審查意見 | □符　合 | | 發給 | | □有眷屬 | | □春節照護金  □端午節照護金  □中秋節照護金 | | | | | |
| □不符合 | | □單　身 | |
| 申請人  簽章 |  | | 原退休機關（學校）  人事主管  簽章 | |  | | | | 原退休機關（學校）  首長簽章 | |  | |
| 附註 | 一、本事實表由退休公教人員填寫後，於每年春節30日前，檢附有關證明文件，向原退休機關（學校）提出申請。  二、生活困難之認定，以每人每月平均收入新臺幣1萬6,500元，有眷屬依賴其扶養者新臺幣2萬7,500元以下為標準。  三、申請有眷屬年節照護金者，應檢附全戶戶籍謄本。  四、請各機關學校於115年1月14日（星期三）前，依規定報送本事實表、相關證明文件及請領名冊（無則免復）。 | | | | | | | | | | | |