

☐複查 ☐本案同意維持原被保險人及受益人 ☐本案需更換被保險人及受益人(需另填加保書) ☐本案自願放棄加保權益

壹、基本資料

貳、全家人口及收入狀況：(請依據國稅局、稅捐稽徵單位提供財稅資料及實際調查資料填寫)

不計入	身	冊()	種	足	婚	無	有()	症	障			退休	其他	(一年)	不勤	座	郵政劃撥
-----	---	------	---	---	---	---	------	---	---	--	--	----	----	------	----	---	------

[illegible]

接受調查人： 簽章

審核項目	審核結果	複審結果	存款本金一定金額數= 元
------	------	------	--------------

肆、調查意見（請敘明）

1. 是否實際居住戶籍地？☐是 ☐否 現居_____

伍、區公所審核意見及簽章

1. ☐ 不符合資格：	1. ☐ 不符合資格：	1. ☐ 不符合資格：	1. ☐ 不符合資格：	1. ☐ 不符合資格：
------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------

豆公所寄林：田幹事 孟敏！ 調子 機關外子

陸、市府核定意見及簽章(低收及中低收入戶不符案、訪視案、申復案，身障生活補助訪視案、申復案須送府複審)