

附表一

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	<input type="checkbox"/> 有眷屬 <input type="checkbox"/> 單身
證明文件			每月平均收入	有眷屬	
				單身	
審查意見	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 有眷屬 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 單身      發給      年節照護金				
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	
主管機關人事主管人員簽章			主管機關首長簽章		
附註	一、本事實表由退休公教人員填寫後，於每年春節三十日前，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一萬六千五百元，有眷屬依賴其扶養者新臺幣二萬七千五百元以下為標準。 三、申請有眷屬年節照護金者應檢附全戶戶籍謄本。				