

- 就業保險促進就業實施辦法     青年跨域就業促進補助實施辦法  
 失業中高齡者及高齡者就業促進辦法

## 租屋補助金申請書

申請日期： 年 月 日

姓 名		身 分 證 統 一 編 號	
戶 籍 地 址		出 生 年 月 日	年 月 日
原 日 常 居 住 處 所		求 職 登 記 日 期	年 月 日
居 住 地 址 ( 租 屋 處 )			
適 用 資 格 ( 必 填 ， 至 少 須 符 合 1 項 )	<input type="checkbox"/> 失業期間連續達 3 個月以上之失業被保險人(就業保險促進就業實施辦法) <input type="checkbox"/> 非自願性離職之失業被保險人(就業保險促進就業實施辦法) <input type="checkbox"/> 初次尋職青年(青年跨域就業促進補助實施辦法) <input type="checkbox"/> 失業高齡者(失業中高齡者及高齡者就業促進辦法) <input type="checkbox"/> 失業期間連續達 3 個月以上中高齡者(失業中高齡者及高齡者就業促進辦法) <input type="checkbox"/> 失業非自願性離職中高齡者(失業中高齡者及高齡者就業促進辦法)		
身 分 別 ( 可 複 選 )	<input type="checkbox"/> 就保失業被保險人 <input type="checkbox"/> 非自願離職者 <input type="checkbox"/> 獨力負擔家計者 <input type="checkbox"/> 中高齡者 <input type="checkbox"/> 高齡者 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 長期失業者 <input type="checkbox"/> 二度就業婦女 <input type="checkbox"/> 家庭暴力被害人 <input type="checkbox"/> 性侵害被害人 <input type="checkbox"/> 更生受保護人 <input type="checkbox"/> 外籍配偶 <input type="checkbox"/> 大陸地區配偶 <input type="checkbox"/> 其他經中央主管機關認為有必要者(如 15 歲以上未滿 18 歲未就學未就業少年) <input type="checkbox"/> 一般求職者 <input type="checkbox"/> 其他(請說明)：		
推 介 應 徵 單	名 稱：	到 職 加 保 日 期	年 月 日
位 名 稱 地 址	地 址：	租 屋 日 期	年 月 日
申 請 月 份 與 金 額	1. 年 月 日至 年 月 日(第 個月)，申請金額新臺幣 _____ 元 2. 年 月 日至 年 月 日(第 個月)，申請金額新臺幣 _____ 元 3. 年 月 日至 年 月 日(第 個月)，申請金額新臺幣 _____ 元		

檢 附 文 件	<p>(★第 2 次起之申請案，身分證或居留證明文件、匯款金融帳戶、租賃契約及建物登記第二類謄本等未有變更者，免附第 2、4、5、6 項文件。)</p> <p><input type="checkbox"/>1. 租屋補助金申請書(含同意代為查詢就業保險、勞工保險及勞工職業災害保險資料委託書及居住處所及租賃事實查詢同意書)。</p> <p><input type="checkbox"/>2. 本人名義之國內金融機構存摺封面影本。</p> <p><input type="checkbox"/>3. 房租繳納證明文件。</p> <p><input type="checkbox"/>4. 房屋租賃契約影本。</p> <p><input type="checkbox"/>5. 租賃房屋之建物登記第二類謄本。</p> <p><input type="checkbox"/>6. 本人之身分證影本或有效期間居留證明文件。</p>
切 結 及 領 據 簽 章	<p>1. 本人同意公立就業服務機構查詢本人之勞工保險、就業保險及勞工職業災害保險等相關投保資料，以確認投保情形。</p> <p>2. 本人同意公立就業服務機構依規定查詢本人居住處所或租賃事實。</p> <p>3. 本人以上所填均為屬實，如有不實，願負一切法律責任。</p> <p>4. 茲領到「租屋補助金」款項計新臺幣      萬      仟      佰      拾      元整。</p> <p>申請人簽章：</p>
<p>(以下由公立就業服務機構填寫)(申請人之各項津貼、給付申領狀況等，請一併查核)</p>	
推 介 應 徵 回 覆 情 形	<p>應徵日期：      年      月      日</p> <p>回覆情形：</p> <p><input type="checkbox"/>未依限回覆</p> <p><input type="checkbox"/>依限回覆，回覆日期：      年      月      日。</p> <p>應徵結果說明： _____</p>

