**【機關(構)學校全銜】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	出生日期	連絡電話	住址		
				縣	市	區
				弄	號	樓之
	退休日期	原退休機關(構)學校及職稱		申請照護金種類		每月平均收入
	年	名稱		有眷屬	()	新臺幣： 元
月	職稱		單身	()	新臺幣： 元	
日						
	證明文件					
申請人簽章						
服務機關(構) 學校審查意見	☐ 符合	☐ 有眷屬				
	☐ 不符合	發給	☐ 單身	年節照護金		
備註						
說明	<p>一、本事實表由退休公教人員親自填寫後，依主管機關規定時限，檢附有關證明文件，向原退休機關(構)學校提出申請。</p> <p>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。</p> <p>三、申請有眷屬年節照護金者並應檢附全戶戶籍謄本。</p>					