**新竹縣政府鼓勵原住民族參加原住民族語言能力認證測驗獎**勵

**【附件四】**

**一般民眾申請書**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **出生年月日** | 年 月 日 | **族別** |  |
| **身分證字號**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **性別** |  | **聯絡電話** | 家用：手機： |
| **戶籍地址** |  縣 鄉(鎮、市)  |
| **聯絡地址** | □同戶籍地址□ 縣 鄉(鎮、市)  |
| **聯絡電話** | 聯絡電話(自宅)： 聯絡電話(手機)：  |
| **以下由初審單位（鄉、鎮、市公所）確實勾選** （※**以下**由審查單位填具，**申請人勿填寫**。） |
| 民眾身分資格確認 | □設籍本縣4個月以上。□具有原住民身分。**符合獎勵資格基準（應填寫並擇一勾選）：**族語別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　方言別：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿級別(請勾選)：□初級 □中級 □中高級 □高級 □優級 |
| 繳驗 證件 | □一般民眾申請書□戶口名簿影本或申請日前三個月內之戶籍謄本 (須蓋「與正本相符章」及「行政人員職章」)□族語認證合格證書影本(須蓋「與正本相符章」及「行政人員職章」)□切結書及身分證影本□申請人或監護人之**活期金融帳戶**封面影本 (如提供非申請人之帳戶，須檢具資料證明關係)□領據□申請一般民眾名冊紙本核章□電郵寄送一般民眾名冊excel檔(○○○@hchg.gov.tw) |
| 公所初審 | □符合。□不符合， 。 |
| 承辦人：　　　　　　　課長：　　　　　　　　　鄉長：　　　　　　　 |
| 縣府複審 | □符合。□不符合， 。 |
| 承辦人：　　　　　　　科長：　　　　　　　　　處長：　　　　　　　 |