

新竹市身心障礙者創業貸款利息貼補申請計畫書

填表日期 年 月 日

基本資料	姓名		簽章	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		二身 吋照 半片
	出生日期		民國 年 月 日	婚姻 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚		
	身分證統一編號					
	居住是否滿半年以上 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否					
	障礙等級		<input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度		障礙類別	
	戶籍地址		新竹市 區 路(街) 段 巷 弄 號 樓			
	聯絡地址		新竹市 區 路(街) 段 巷 弄 號 樓			
	聯絡電話		手機：			
	最高學歷		科系		<input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業	
	曾接受職業訓練職種		職業訓練機關(構)名稱			訓練期程
					年 個月	
					年 個月	
工作 經歷	服務單位名稱		職務	到職日期	離職日期	服務年資
				年 月	年 月	年 個月
				年 月	年 月	年 個月
家基本 庭本 成資 員料	稱謂		姓名	服務單位(就讀學校)		
是否曾申請過本府其他創業貸款或扶助身心障礙者自力更生獎助		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		貸款名稱： 貸款金額：新台幣 元整		
創 業 內 容	創辦事業名稱		組織形式 <input type="checkbox"/> 公司 <input type="checkbox"/> 合夥 <input type="checkbox"/> 獨資			
	是否已開業		<input type="checkbox"/> 是 開業日期 年 月		<input type="checkbox"/> 否 預定開業日期 年 月	
	創業地點		<input type="checkbox"/> 自有 <input type="checkbox"/> 租用 面積約 坪			
	創業地址		新竹市 區 路(街) 段 巷 弄 號 樓			
	創業地點電話		傳真			
	是否辦妥營利事業登記證		<input type="checkbox"/> 已辦妥 核准字號：		<input type="checkbox"/> 未辦妥	
	創業總資本額		新台幣 元整			
	申請貸款額		新台幣 元整			
自籌資本額：						
<input type="checkbox"/> 本人存款		元		<input type="checkbox"/> 標會 元		
<input type="checkbox"/> 親友借款		元		<input type="checkbox"/> 民間借貸 元		
<input type="checkbox"/> 銀行貸款		元		<input type="checkbox"/> 其他 元		

總 資 本 額 用 途	項	目	數	量	單	價	(元)	總	價	(元)	

創 業 內 容 說 明	(一) 經營方式 (如服務項目或商品名稱、客戶來源、營業時間、申請人負責工作內容等)
	(二) 預期經營效益 (評估每月營業額、收支情形、可能利潤等)
	(三) 未來展望 (如何擴大客源、擴展營業情形等)

利息貼補期間：民國 年 月至 年 月

申請補助人數：

1 人，申請人為負責人，並為獨資經營者 (勾選本項者，以下免填)。

2 (含) 人以上，本創業計畫申請人 (負責人) 及共同創業人共____人，其中非身心障礙者為____人，本案申請補助之身心障礙者為____人。

申請人及共同創業人之身心障礙手冊及身份證正反面影本黏貼處（不符使用請自行影印）

申請人身心障礙手冊正面影本

申請人身心障礙手冊反面影本

申請人身份證正面影本

申請人身份證反面影本

共同創業人身心障礙手冊正面影本

共同創業人身心障礙手冊反面影本

共同創業人身份證正面影本

共同創業人身份證正面影本

共同創業者人 (最多四位; 獨資經營者免填)										
1.	姓名				與申請人關係				性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	身分證統一編號								婚姻	<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚
	生日	民國	年	月	日	最高學歷				<input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業
	聯絡電話				手機					
	聯絡地址	新竹市 區 路(街) 段 巷 弄 號 樓								
2.	姓名				與申請人關係				性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	身分證統一編號								婚姻	<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚
	生日	民國	年	月	日	最高學歷				<input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業
	聯絡電話				手機					
	聯絡地址	新竹市 區 路(街) 段 巷 弄 號 樓								
3.	姓名				與申請人關係				性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	身分證統一編號								婚姻	<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚
	生日	民國	年	月	日	最高學歷				<input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業
	聯絡電話				手機					
	聯絡地址	新竹市 區 路(街) 段 巷 弄 號 樓								
4.	姓名				與申請人關係				性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	身分證統一編號								婚姻	<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚
	生日	民國	年	月	日	最高學歷				<input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業
	聯絡電話				手機					
	聯絡地址	新竹市 區 路(街) 段 巷 弄 號 樓								
切結書	<p>本人_____為申請新竹市身心障礙者創業貸款利息貼補, 所提供之資料確與事實相同, 亦未曾領有政府發給之創業補助, 並且願意親自經營及接受主管機關不定期之查核。如有隱瞞不實, 本人願繳回所有補助款, 並負一切法律責任, 絕無異議, 特立切結書以茲證明。</p> <p>此致 新竹市政府勞工處</p> <p style="text-align: right;">具結人: _____ (簽名蓋章) 身分證字號: _____ 中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>									
	審查結果	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	承辦人	科長	副處長	處長				
備註:										
<p>1. 申請人請備妥戶口名簿及營利事業登記證影本。</p> <p>2. 「審查結果」乙欄, 申請人毋須填寫。</p>										