臺北市國民年金被保險人所得未達一定標準資格異動申請書

申請人姓名		身分證統一編號		聯絡電話	住宅： 手機：
戶籍地址	_____區_____里___鄰_____路（街）___段___巷___弄___號___樓		通訊地址		□同戶籍地址 □ _____區_____里___鄰_____路（街）___段___巷___弄___號___樓
通報事項	□婚姻關係變動 □生育、收出養或認領子女 □死亡或失蹤經向警察機關報案協尋未獲達六個月以上 □就學（含在學領有公費）或學業終（中）止 □應徵集召集入營服兵役或替代役現役 □入獄服刑、因案羈押或依法拘禁 □戶籍遷移 □身心障礙類別或等級變更 □取得低收入戶資格 □其他_____				
資料提供	□有_____ □無				
內容詳述					
備註					
申請日期	中　華　民　國　_____　年　_____　月　_____　日				

申請人簽章：_____