

兒童及少年未來教育與發展帳戶

自願退出給付申請書

申請 編號	號	申請日期： 年 月 日																			
開 戶 人 (未 滿 18 歲)	姓名	出生 日期	民國	年	月	日	身分證 統一編號														
	法定代 理人或 監護人	出生 日期	民國	年	月	日	身分證 統一編號														
聯絡 方式	※請擇一勾選：(勾選1、2者無須填寫現住址；如全部未勾選者，即以戶籍地址寄發通知書件。)																				
	<input type="checkbox"/> 1、同戶籍地址		電 話：() _____																		
	<input type="checkbox"/> 2、同繳款單地址		行動電話： _____																		
	<input type="checkbox"/> 3、現住址：郵遞區號 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		電子郵件信箱： _____																		
	(將於受理後以電子郵件通知)																				
	縣	鄉鎮	村里	路	段	巷	弄	號	樓	之	室										
	市	市區	鄰	街																	
申請項目及理由												申請金額									
開戶人因 _____ 提出中途自願退出，申請兒童及少年未來教育與發展帳戶請領自存款本息。												元									
												(如無法核算，可不填寫)									
匯 入 帳 戶 (※ 請 擇 一 勾 選)	-----請將指定帳戶之存簿封面影本黏貼於此-----																				
	※開戶人應檢附國內金融機構或郵局之存簿封面影本，所附之存簿封面影本應可清晰辨識，以免無法入帳																				
1、 <input type="checkbox"/> 匯入指定金融機構(B)帳戶： _____ 銀行(庫局) _____ 分行(支庫局)																					
總代號		分支代號		帳號		金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)															
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>															
2、 <input type="checkbox"/> 匯入指定之郵局(H)帳戶： 局號 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 帳號 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																					
本人已瞭解兒童及少年未來教育與發展帳戶相關規定，申請中途自願退出，保留一年(期間至____年____月____日)，茲證明上列各欄均覈實填寫。另如本人有溢領或誤領之存款，應予退還並願負一切法律責任。																					
開戶人簽名或蓋章： _____ 法定代理人簽名或蓋章： _____																					

※請填妥本申請書資料後寄送戶籍地直轄市、縣(市)政府；送件前，請務必再確認已備妥各項應備書件。

※請覈實填寫上述各項，如有疑義，請電洽戶籍地直轄市、縣(市)政府詢問。

一、請務必至「衛生福利部兒童及少年未來教育與發展帳戶管理系統」之「自願退出(未滿一年)申請作業」上傳掃描檔，經辦人： _____

二、自願退出一年後，請至「自願退出(滿一年)縣市送件作業」進行操作，再至「自願退出結清(申請)作業」進行審核，經辦人： _____

三、若民眾反悔不退出，請至「自願退出(反悔)作業」進行掃描檔上傳及操作，經辦人： _____