

連江縣政府聘僱人員殮葬補助費申請表

姓 名		身分證 統 號										出生 日期	年	月	日
死亡時 服務單位	職 稱		死 日	亡 期	年	月	日	死亡時俸 (薪)級 (俸點)							
請領補助費遺 族	稱 謂	姓 名	出 生 年 月 日	職 業	住 址						電 話				
殮葬補助標準	公務人員委任第 五職等本俸五級 之俸額計算，發給 七個月之一次 殮葬補助。			領受代 表稱謂							領受遺族代表 簽名				
檢 證 附 件	<input type="checkbox"/> 死亡證明書或屍體相驗證 明書 <input type="checkbox"/> 遺族領受代表同意書 份。 <input type="checkbox"/> 除戶及全戶籍謄本各 份。 <input type="checkbox"/> 其他_____														
核 准 補 助 金 額	新臺幣 拾 萬 仟 佰 元 整。														
領 收 款 據	茲領到 殮葬補助費新 拾 萬 仟 佰 元整 臺幣 此 據						(領受遺族代表人) 經領人簽章								
中 華 民 國 年 月 日															

附註：如有虛報、冒領、兼領、重領情事，領受人應追繳所領金額，並依法送辦。