

收件人：

臺中市烏日區民身故關懷金申請表

申請日期：114 年 月 日

身故者	姓 名						檢 附 證 件	☐ 申請表。	
	身分證 字號							☐ 領據。	
	身故 日期	年 月 日						☐ 相驗屍體證明書或死亡證明書。	
	身故時 設籍 地址	臺中市 里 路 段 巷 號之 烏日區 街 弄 樓之						☐ 身故者除戶戶籍謄本。	
申請人	姓 名	(簽名及蓋章)						☐ 申請人戶籍謄本	
	身分證 字號							☐ 農會、郵局或銀行存摺影本	
	為身故者之 ☐ 配偶 ☐ 子女 ☐ 孫子女 ☐ 父母 ☐ 祖父母 ☐ 兄弟姐妹							☐ 共同委任及切結書	
	戶籍 地址	☐ 同身故者 ☐ 不同而是： 縣市 市鄉鎮區 里 路 段 巷 號之 街 弄 樓之						☐ 其他 _____	
	聯絡 電話	家：()- 手機：09							
其他註記：									
以上由申請人依實填寫									
*以下由審核機關單位填寫(請勿自行填寫)									
審核結果(請於 ☐ 內填 V)									
1. 檢附證件是否齊全： ☐ 是 ☐ 否									
2. 申請人是否符合請領資格： ☐ 是 ☐ 否									
3. 設籍本區亡者資格： ☐ A. 符合，滿兩年以上									
☐ B. 符合，滿四個月以上，未滿兩年[113 年 12 月 31 日(含)前設籍者適用]									
☐ C. 其他_____									
4. 請領資格審核結果： ☐ 是，請准予核發金額新台幣 6 萬元整									
☐ 是，請准予核發金額新台幣 3 萬元整									
☐ 否，未通過原因：_____									
審核人員簽章：									
承辦人		課長			機關首長				