

台北市工商服務業職業工會

會員福利互助金申請書

填表日期： 年 月 日

編號： _____

會員證號		會員姓名	
聯絡電話	市話：	聯絡地址	
	手機：		
申請類別	<input type="checkbox"/> 結婚祝賀金 <input type="checkbox"/> 限齡退休安老金 <input type="checkbox"/> 會員逝世祭奠金 <input type="checkbox"/> 家屬逝世祭奠金 <input type="checkbox"/> 傷病住院慰問金 <input type="checkbox"/> 傷病殘廢特別互助金 <input type="checkbox"/> 特殊急難事故特別互助金		
給付方式	備妥文件後，親至工會領取		
	郵寄申請，審核通過後掛帳抵繳勞健保費		
檢 具 證 件 (請依申請類別之規定檢具影本, 審查後均留存本會不再發還)			
1. <input type="checkbox"/> 喜帖。 2. <input type="checkbox"/> 戶籍謄本。 3. <input type="checkbox"/> 老年給付申請書。 4. <input type="checkbox"/> 公立醫療機關診斷證明。 5. <input type="checkbox"/> 死亡證明書。 6. <input type="checkbox"/> 除戶證明。 7. <input type="checkbox"/> 親屬關係證明。 8. <input type="checkbox"/> 除戶證明。 9. <input type="checkbox"/> 其他請註明 _____。			
申請人簽章			
初 審	符合本辦法 --- 建議發放()元 審查員簽章:	理事 長 簽 核	