

竹田鄉公所員工

年度生活津貼申請表

申請人姓名		職 稱		身分證字號		
補助項目(請勾選)	生育補助	發生日期	年 月 日	新生兒姓名		
		檢附證件	補助項目已登記之戶口名簿影本(須加註『核與正本相符』並蓋章)或戶籍謄本正本			
		補助金額	2個月薪俸額	申請人本俸(薪)		
	結婚補助	發生日期	年 月 日	配 偶 姓 名		
		檢附證件	補助項目已登記之戶口名簿影本(須加註『核與正本相符』並蓋章)或戶籍謄本正本			
		補助金額	2個月薪俸額	申請人本俸(薪)		
	眷屬喪葬補助	發生日期	年 月 日	眷 喪 姓 名		
		檢附證件	(1)喪者除戶戶籍謄本正本 (2)申請人戶籍謄本正本(與喪者同戶者,免附)			
		補助金額	5個月薪俸額(父、母、配偶) 3個月薪俸額(子女未滿20歲、未婚且無職業者)		申請人本俸(薪)	
申請補助金額		現支俸額 元, 合計補助金額新臺幣 元整。				
核准補助金額		新臺幣 元整。				
單位主管		會辦單位 (人事、財政、主計)		秘書		
				鄉 長		
茲領到		補助費計新台幣 萬 仟 佰 拾 元整				
		經領人簽章(私章):				
中 華 民 國		年 月 日				
申請生育喪葬補助聲明書	茲保證本人請領生活津貼補助願據實陳明：					
	一、生育補助方面： <input type="checkbox"/> 未以同一事實另向其他公立機關學校申請補助。 <input type="checkbox"/> 配偶_____非屬公務人員。 <input type="checkbox"/> 配偶_____屬公務人員，未請領生育補助費。 二、眷屬喪葬方面： <input type="checkbox"/> 無違反生父(母)、養父(母)及繼父(母)中若發生死亡事實時，只能擇一領取之規定。 <input type="checkbox"/> 眷屬喪葬補助-無親屬為公教人員。 <input type="checkbox"/> 眷屬喪葬補助-親屬_____為公教人員，未請領喪葬補助費。					
上開聲明事項經確認無誤，倘有虛報、冒領、兼領、重領等情事，除所領各項補助費悉數繳回外，並願負法律責任。						
具結人：					(簽章)	