

基隆市中正戶政事務所市民亡故慰問金申請書

申請日期： 年 月 日

受領人 (申請人)		出生日期	年 月 日	簽名或蓋章	
身分證字號				電話：(02)	行動：
戶籍地址	區 里 鄰 路(街) 巷 弄 號 樓				
當事人		出生日期	年 月 日	死亡日期	年 月 日
身分證字號				與申請人關係	
戶籍地址	區 里 鄰 路(街) 巷 弄 號 樓				
應備文件	<input type="checkbox"/> 申請書 <input type="checkbox"/> 受領人國民身分證或其他足資證明身分之文件 <input type="checkbox"/> 切結或同意查詢聲明書。 <input type="checkbox"/> 金融機構存摺封面影本(郵局、台灣銀行外之金融機構需自行負擔跨行手續費) <p style="text-align: right;">收件人員：</p>				
戶政事務所 審核結果	<input type="checkbox"/> 不符合。 <input type="checkbox"/> 符合，核予慰問金新臺幣 <u>貳</u> 萬元。				
	承辦人： 股長： 秘書： 主任：				
加 發 慰 問 金 收件日期： 年 月 日					
意外事故人 福利身分	<input type="checkbox"/> 低收入戶	<input type="checkbox"/> 中低收入戶	<input type="checkbox"/> 經濟弱勢戶 家庭年總收入_____元÷人口數_____人÷12 月=每人每月未超過 <u>30,970</u> 元(當年度公告 限額) <small>註：計算範圍為當事者一等親內</small>		
事故原因及 發生經過情形 (請務必詳述)	事故發生地點： 發生原因、經過：				
應檢附文件	<input type="checkbox"/> 地方法院檢察署相驗屍體證明書一份 <input type="checkbox"/> 事故證明(道路交通事故初步分析研判表、起訴書或勞檢所調查報告等文件) <input type="checkbox"/> 戶籍資料 <input type="checkbox"/> 切結書 <input type="checkbox"/> 領款收據 <input type="checkbox"/> 金融機構存摺封面影本(郵局、台灣銀行外之金融機構需自行負擔跨行手續費)				
市 政 府 審 核 結 果	<input type="checkbox"/> 符合，核予加發慰問金新臺幣 <u>壹拾</u> 萬元 <input type="checkbox"/> 不符合				
	承辦人： 科長： 副處長： 處長：				

切結聲明書

有關_____ (死亡者) (身分證統一編號：_____) 之市民
亡故慰問金，由本人向基隆市中正戶政事務所具領，並願負責將已
領得慰問金全數依民法規定辦理，負法律上之一切責任，恐口說無
憑，茲以全體法定繼承人代表身分聲明，特立此書為證。

具結人： _____ (簽章)

與死亡者關係：

身分證字號：

戶籍地址：

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

同意查詢聲明書

茲因申請基隆市市民亡故慰問金之需要，由立同意書人以
市民_____（身分證統一編號：_____）之法定
繼承人（配偶直系血親卑親屬父母兄弟姐妹祖父母）之身
分，請 貴醫院（診所）、警局（派出所、交通隊）、消防（救護）機
關、地檢署、壽險公會、保險公司或其他相關單位，協助基隆市政府
指派之人員索引、查詢（包含以查詢為目的之醫療院所網路、電話語
音掛號系統之操作，或配合醫療院所作業要求而以申請人名義所為之
掛號行為）、問診、調閱抄錄或影印所有就診病歷、投保資料或其他
與本案事故相關資料（包含書面及電腦檔案）以為參證之用；恐口說
無憑，特立此書為證。

此致

各有關醫院（診所）、警局（派出所、交通隊）、消防（救護）機關、地
檢署、壽險公會、保險公司或其他相關單位

（本同意書同意由基隆市政府影印後使用，影印本與正本具同等效力）

※下列欄位須立同意書人／法定代理人／監護或輔助人親自簽章

立同意書人簽章：_____（簽章）

身分證字號：

電話號碼：

戶籍地址：

法定代理人／監護人或輔助人簽章：_____（簽章）

（立同意書人為未成年且未婚／為受監護或輔助宣告人者）

身分證字號：

電話號碼：

戶籍地址：

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日