

彰化縣職業災害慰問金申請書

受理日期： 年 月 日

申請人姓名		出生日期		身 份 證 字 號		申請人與 職災者關係	
通訊地址					連絡電話		
職災者姓名		出生日期		身 份 證 字 號		職災日期	
戶籍地址							
職災者服務 單位(或職 業工會) 名 稱	服 務 單 位 (或 職 業 工 會) 地 址			電 話			
服務單位 (或職業工 會)證明欄 (簡述事實 發生經過)	<p>職災發生經過及目前狀況：</p> <p>特此證明</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">公司(或職業 工會)印信</div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">負責人 簽章</div> </div>						
注意事項	<p>依據彰化縣職業災害慰問金發放實施要點規定，本慰問金應自勞工遭遇職業災害死亡並依第三點核定之日起三個月內申請，逾期不予受理；惟因通報或其他不可歸責於申請人因素延遲，經本府認定確有理由者，得不受上述三個月期間之限制，但最長仍以一年為限。</p>						
審查結果	<input type="checkbox"/> 符合職業災害死亡慰問金(新臺幣3萬元整) <input type="checkbox"/> 不符合職業災害死亡慰問金(新臺幣3萬元整) 原因：_____				檢 附 證 明 文 件		
					<input type="checkbox"/> 死亡診斷書或檢察官相驗屍體證明書 <input type="checkbox"/> 全戶戶籍謄本 <input type="checkbox"/> 受領委託同意書 <input type="checkbox"/> 勞保局職災死亡給付函 <input type="checkbox"/> 職業災害相關證明文件 <input type="checkbox"/> 其他_____		
承辦人	科長	副處長	處長				