

彰化縣職業災害慰問金受領人共同具領同意書

彰化縣民_____職業災害死亡，同一順序受領人共____人，經各受領人同意由_____代表具領彰化縣職業災害慰問金新臺幣三萬元整，並由具領人依規定負責分配之。另如尚有本委託書所載以外之受領人主張其權利時，各受領人同意將其應領部分負責分配之，與 貴府無涉，日後不以任何形式再申請本案慰問金。

此致

彰化縣政府

委託人簽章 1/ 與罹災者關係：_____ 身份證字號：_____
電話/地址：_____
(監護人簽章/與委託人關係)：_____ (身份證字號)：_____
(電話/地址)：_____

委託人簽章 2/ 與罹災者關係：_____ 身份證字號：_____
電話/地址：_____
(監護人簽章/與委託人關係)：_____ (身份證字號)：_____
(電話/地址)：_____

委託人簽章 3/ 與罹災者關係：_____ 身份證字號：_____
電話/地址：_____
(監護人簽章/與委託人關係)：_____ (身份證字號)：_____
(電話/地址)：_____

委託人簽章 4/ 與罹災者關係：_____ 身份證字號：_____
電話/地址：_____
(監護人簽章/與委託人關係)：_____ (身份證字號)：_____
(電話/地址)：_____

※ 注意事項：

1. 如受領人未成年或禁治產人，應由監護人副署蓋章。
2. 如受領人人數超過本表，致不敷使用，請參照上列格式影印填具。

中華民國 年 月 日