

替代役役男因公致病、傷或身心障礙贍養金申請表

基本 資料	領受人姓名		國民身分證 統一編號	
	徵集梯次		申請日期	
	出生日期		服勤單位	
	服役役別		身心障礙種類	
	聯絡電話		退(停)役日期	
	手機號碼		安置就養 日期	
	E - m a i l		安置就養文號	
	通訊地址		戶籍地址	
申請 項目	<input type="checkbox"/> 1、申請依替代役役男權利實施辦法第十二條之三第一項規定，給與贍養金。 <input type="checkbox"/> 2、申請依替代役役男權利實施辦法第十二條之四第四項規定，恢復給與贍養金。 <input type="checkbox"/> 3、申請依替代役役男權利實施辦法第十二條之四第二項及第三項規定，補發贍養金。 <div style="text-align: right;">申請人(簽章)：_____</div> <div style="text-align: right;">法定代理人(簽章)：_____</div>			
檢附 文件	<input type="checkbox"/> 替代役役男身心障礙通報或撫卹核定函影本 <input type="checkbox"/> 國民身分證影本 <input type="checkbox"/> 近三個月內戶籍謄本或戶口名簿影本(直轄市、縣(市)政府已連結內政部戶役政資訊系統者得免附) <input type="checkbox"/> 郵政儲金簿影本(浮貼格式如附件三) <input type="checkbox"/> 退役證明書或停役核定函影本 <input type="checkbox"/> 經國軍退除役官兵輔導委員會所屬榮民服務處核定全部供給制安置就養文件 <input type="checkbox"/> 贍養金給與調查表(申請項目1應檢附，格式如附件二) <input type="checkbox"/> 其他證明文件_____			
縣市 政府 審查 作業	1. 基本資料及申請項目是否詳實填寫： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否，原因：_____		<input type="checkbox"/> 初審通過，即函請內政部役政署辦理贍養金核定作業。	
	2. 應檢附之文件是否均已齊備： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否，原因：_____		<input type="checkbox"/> 初審未通過。說明：	
	3. 其他：			

承辦人：

科長：

核稿：

單位主管：