

受益人員基本資料異動申請表

| | | | |
|--|--|-------|--|
| 官兵姓名 | | 身分證號 | |
| 領受人姓名 | | 身分證號 | |
| | | 撫卹令字號 | |
| 變更 項目 | <input type="checkbox"/> 郵局存款帳號 (請檢附存摺封面影本) | 局號 | |
| | | 帳號 | |
| | <input type="checkbox"/> 通信地址 | | |
| | <input type="checkbox"/> 聯絡電話 | | |
| 申請日期 | 中華民國_____年_____月_____日 | | |
| <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 5px;">存摺封面影本(有帳號的那一面)黏貼處</div> | | | |
| <p>*請選定國軍官兵傷亡撫卹(照護)金目前委託代付之郵局開(設)立帳戶。 *薪資優惠利率存款帳戶無法入帳請勿檢附。 *如臺端所提供之帳號經郵局結清銷戶或其他原因(如:移存其他支局)等,致本部無法如期撥付退撫給與時,所生之損失,由臺端自行負責。</p> | | | |

※說明：

1. 如有通信地址、電話或郵局帳號等之異動,可依本申請表之格式填妥後,於每年11月10日前寄國防部全民防衛動員署後備指揮部(臺北市中正區博愛路172號留守業務處)辦理。
2. 凡「領受人」異動時,請依規定檢證送請各縣市後備指揮部留守業務科辦理。
3. 如無異動請勿填寄,否則嗣後因而引發之各項權益損失,概由臺端自行負責。