

撫卹
 照護

受益人異動申請變更報告表

申請人： (簽章)
 中華民國 年 月 日

亡 故 者	姓名		原 受 益 人	姓名	
	階級			與故者係 與關係	
	死亡種類				
	撫卹(照護)令字號				
變更後 受益人	姓名		監護人	姓名	
	身分證統一編號			身分證統一編號	
	與故者係			與受益人關係	
戶籍地址				電話	
通訊地址					
變更原因	<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 再婚 <input type="checkbox"/> 其他 _____				
附記	未成年子女應設置法定代理人，受監護宣告者，應設置監護人。				