

附件

臺北市政府警察局員警因公傷亡慰問金申請表				申請日期： 年 月 日	
				申請機關：	
				主 管： (簽章)	
服務機關	職 別	姓 名	住 址		
申 請 事 由 ( 發 生 經 過 情 形 )					
一、 受傷 二、經核 員因公成殘屬實，合於員警因公傷亡慰問金核發要點第 死亡 條 款規定，擬請發給慰問金新臺幣 元。					備 考
審 查 意 見	本案經核合於本局員警因公傷亡慰問金核發要點第 條 款規定，擬 發給慰問金新臺幣 元。請 核示				
批 示			督 察 室		
			會 計 室		
附註：申請本慰問金，應附住院證明書或醫師診斷書及查案報告等。					