

領 據

茲領到新竹縣政府意外事故致死救助金計新台幣參拾萬元整。

意外事故者：

身分證字號：

地址：新竹縣 鄉(鎮、市) 里 鄰 路(街)
段 巷 弄 號 樓

具領人：

(簽名或蓋章)

身分證字號：

與意外事故者關係：

郵局或銀行帳號：

住址： 縣(市) 鄉(鎮、市) 里 鄰 路(街)
段 巷 弄 號 樓

聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日

黏貼處

金融帳戶存摺封面影本

新竹縣政府查調戶籍資料申請授權書

本人_____於_____年_____月_____日因申請新竹縣意外事故致死救助案件。同意基於申辦需要，由貴府查調申請本項福利措施之戶籍相關資料以利審核，若涉有任何法律責任，願自行負責。

此致

新竹縣政府

申請人姓名：

簽章：

身分證字號：

電話：

通訊地址：_____

代理人姓名：

簽章：

身分證字號：

電話：

通訊地址：_____

中 華 民 國

年

月

日

共同委任切結書

茲為辦理 先生
女士（國民身分證字號： ）之意外事故

致死救助金申領事宜，吾等當序具領人計 人，共同委任並授權

先生
女士代表申領該意外事故致死救助金之全部款項。如因申領本項救助金發生任何法律責任及爭訟，概由委任人暨受委任人自行負責，與 貴府無涉。

此 致

新竹縣政府

受委任人： (簽名或蓋章)

暨具領人：

身分證字號：

地址：

委任人： (簽名或蓋章)

身分證字號：

地址：

委任人： (簽名或蓋章)

身分證字號：

地址：

委任人： (簽名或蓋章)

身分證字號：

地址：

委任人： (簽名或蓋章)

身分證字號：

地址：

中 華 民 國 年 月 日

※ 填寫注意事項：

- 一、 縣民意外事故致死救助金具領人順序為：配偶、子女、父母、兄弟姐妹、祖父母。
- 二、 共同委任及切結書之記載如有虛偽不實，填寫人將觸犯刑法二百十條之偽造文書罪，並依法應負損害賠償責任。

切結書

立切結書人_____申請新竹縣政府意外事故致死救助之記載絕無虛偽不實，特立此切結書，嗣後如經發現有不實情事，本人如有觸犯負刑法第 210 條之偽造文書罪與第 339 條詐欺背信及重利罪之虞，將自負責任，並得由主管機關依社會救助法第 9 條以書面行政處分命令返還所領取之補助。

切結人： (簽章)

身分證字號：

戶籍住址：

電話：

中華民國

年

月

日