

附件一

新竹縣各級民意代表及村里長福利互助會參加福利互助人員名冊

(參加互助機關名稱)

日期：

文號：

屆別	互助人		參加互助 年 月 日	備註
	職稱	姓名		

主辦單位

主計單位

參加互助
機關首長

填表說明：

- 1 職稱欄：分別填明縣議員、○○鄉鎮市民代表、○○村（里）村（里）長。
- 2 參加年月日：一律填寫就職到任年月日。
- 3 凡參加互助應填寫「福利互助資料卡」一式兩份，其中一份連同本名冊，函送本會列管，另一份由服務機關自行留存備查。

附件二 新竹縣各級民意代表及村里長福利互助會福利互助資料卡

參加互助機關名稱					屆別		職別		參加互助日期	年 月 日
姓名		性別		出生	民國(前) 年 月 日			住址		
親屬 (父母、 配偶、 子女)	稱謂	姓名	出生年月日	職業	備註	稱謂	姓名	出生年月日	職業	備註
指定受益人										
本人 簽章		承辦人		主辦 單位 主管		參加互 助機關 首長		填表時間	民國	年 月 日

附件三

新竹縣各級民意代表及村里長福利互助請領重大傷病住院醫療互助金申請書

住院者姓名	傷病住院			實際支付醫療費額	請領互助金額	與互助人關係	有親屬擔公 無屬任職	無親同實 以事其他 屬一其關 向機請補	隨附證件	審查意見		本年度內已領互助金	備註
	日期	原因 (病名)	地點							初審	複審		
出生日期						係申請人之 ()			1 診斷證明書 紙 2 醫療費用收據 紙 3 醫療藥材明細表 紙 4 領取互助金收據 紙				
年 月 日													

此致

新竹縣各級民意代表及村里長福利互助會

申請人 _____ 簽章 _____ 主辦單位 _____ 參加互助機關 _____ 機關首長 _____
 中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

附註：1 申請人填具申請書依據事實填寫，必要時得通知申請人提出有關證明。2 本表各欄填載是否屬實應由主辦單位負責查證後在審查意見欄加註切實按語。3 機關首長及主辦單位、主計單位蓋章時一律蓋職名章。4 如有不實情事，申請人應負冒領之責，主辦單位亦應負連帶責任。5 審查意見「初審」欄由參加互助機關填寫，「複審」欄由本會填寫。

說明：1 領取互助金收據：由受益人填具。2 診斷證明書：應註明病情及住院日期（入院及出院日期）。3 醫療費用收據：由醫療機構製發，收據上應註明繳款人姓名，按面額貼足印花，加蓋醫療機構及收款人印章。但醫療機構所用計算單證明書、估價單及繳款通知等，均不得作為收據。

附件四

新竹縣各級民意代表及村里長福利互助請領失能互助金申請書

職別	姓名	失能情形			治療經過及失能詳況	請領互助金額	隨附證件	審查意見		本年度內已領互助金	備註
		確定失能日期	失能部分等次	失能程度				初審	複審		
							1 失能證明書 紙 2 領取互助金收據 紙				

此致

新竹縣各級民意代表及村里長福利互助會

申請人 簽章 主辦單位 參加互助機關 機關首長
中華民國 年 月 日

附註：1 申請人填具申請書時應據事實填寫，必要時得通知申請人提出有關證明。2 本表各欄填載是否屬實應由主辦單位負責查證後在審查意見欄加註切實按語。3 失能證明書，由規定醫療機構出具，如經X光檢查者，應另附X光報告書。4 機關首長及主辦單位、主計單位蓋章時應一律蓋職名章。5 如有不實情事，申請人應負冒領之責，主辦單位應負連帶責任。6 審查意見「初審」欄由參加互助機關填寫，「複審」欄由本會填寫。

說明：1 領取互助金收據：由受益人填具。2 失能證明書：由規定醫療機構出具，如經X光檢查者，應另附X光報告書。

附件五

新竹縣各級民意代表及村里長福利互助請領喪葬互助金申請書

死者姓名	死亡			與互助人關係	有無親屬擔任公職	有無親屬一事向其他機關申請互助金	請領互助金額	隨附證件	審查意見		備註
	時間	地點	原因						初審	複審	
出生日期 年 月 日				係申請人之()				1 死亡證明書 紙 2 戶籍謄本 份 3 領取互助金收據 紙			

此致
新竹縣各級民意代表及村里長福利互助會

申請人 簽章 主辦單位 參加互助機關 機關首長
中華民國 年 月 日

附註：1 申請人填具申請書應依據發生事實詳實填註，必要時得通知申請人提出有關證明。2 本表各欄填載是否屬實應由主辦單位負責查證後在審查意見欄內加具切實按語。3 機關首長及主辦單位、主計單位蓋章時應一律蓋職名章。4 如有不實情事，申請人應負冒領之責，主辦單位亦應負連帶責任。5 審查意見「初審」欄由參加互助機關填寫，「複審」欄由本會填寫。

說明：1 領取互助金收據：由受益人填具。2 死亡證明書：由醫療院所或地方檢察署出具合法證件。3 戶籍謄本：應於死者名下記事欄內註明死亡原因及死亡日期，並敘明請領人與死者之關係，如不同一戶籍時，須另檢送請領人之戶籍謄本。(參加互助機關名稱)

新竹縣各級民意代表及村里長福利互助會

領 款 收 據	
摘要	
金額	新臺幣 萬 仟 佰 拾 元 正
<p>上款已如數領訖</p> <p>此致</p> <p>新竹縣各級民意代表及村里長福利互助會</p> <p>參加互助 機關名稱：</p> <p>具領人： 簽章</p> <p>身分證字號：</p> <p>住 址：</p> <p>中 華 民 國 年 月 日</p>	

新竹縣各級民意代表及村里長福利互助會繳納互助金清冊

(參加互助
機關名稱)

中華民國 年 月份

上月份 參加人數	本月份					本月份 異動 概況	1 增加互助 人，姓名：			備註
	增加互助人數	退出互助人數	停止互助人數	恢復互助人數	實有參加人數		2 退出互助 人，姓名：	3 停止互助 人，姓名：	4 恢復互助 人，姓名：	
人	人	人			人					
本月份實有參加互助人員名冊										備註
號次	姓名	繳納金額	號次	姓名	繳納金額	號次	姓名	繳納金額		
1			11			21				
2			12			22				
3			13			23				
4			14			24				
5			15			25				
6			16			26				
7			17			27				
8			18			28				
9			19			29				
10			20			30				
合計										

填製日期 年 月 日 主辦單位 主計單位 參加互助機關首長