

勞工保險家屬死亡給付申請書及給付收據

受理 編號	號	填表日期	年	月	日 (填表前請詳閱背面說明)				
被保險人 姓名			出生日期		民國	年	月	日	
			身分證 統一編號						
郵遞區號： <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px dashed black;" type="text"/> - <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px dashed black;" type="text"/>									
住址： (請填寫國內可聯繫地址)									
電話：()			行動電話：						
※勞保局於核付後將以簡訊通知，如需書面核定函，則請勾選 <input type="checkbox"/> 。									
保 險 事 故	死者姓名		死者出生 年 月 日		民國	年	月	日 生	
	死亡日期		民國	年	月	日	身分證 統一編號		
	死者係被保險人之		<input type="checkbox"/> 配偶	<input type="checkbox"/> 父/母	<input type="checkbox"/> 滿12歲 子 女		<input type="checkbox"/> 未滿12歲 子 女		
給 付 標 準	喪葬津貼 <input type="checkbox"/> 3 個月 <input type="checkbox"/> 2.5 個月 <input type="checkbox"/> 1.5 個月				申請 金額				
	(如無法核算，可不必填寫)								
· · · · · 請將申請人之存簿封面影本浮貼於此處 · · · · ·									
給 付 方 式 (請 勾 選 一 項)	※一、金融機構(不含郵局)及分支機構名稱請完整填寫，存簿之總代號及帳號，請分別由左至右填寫完整，位數不足者，不需補零。								
	二、郵政存簿儲金局號及帳號(均含檢號)不足七位者，請在左邊補零。								
	三、所檢附金融機構或郵局之存簿封面影本應可清晰辨識，帳戶姓名須與本局加保資料相符，以免無法入帳。								
	1. <input type="checkbox"/> 匯入申請人在金融機構之存簿帳戶：金融機構名稱：_____ 銀行_____ 分行								
	總代號		帳 號		金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)				
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>					
2. <input type="checkbox"/> 匯入申請人在郵局之存簿帳戶局號： <input type="text"/> - <input type="text"/> 帳號： <input type="text"/> - <input type="text"/>									
3. <input type="checkbox"/> 匯入申請人專戶： <input type="checkbox"/> 請勞保局郵寄「開立專戶函」，申請人再至指定之金融機構開立專戶。									
<input type="checkbox"/> 檢附申請人已於土地銀行或郵局開立之勞保/國保/就保/勞退/農退專戶存簿封面影本。									
※申請人因債務問題致帳戶有遭扣押之虞，可申請開立專戶，僅供存入保險給付且存款不會被扣押或強制執行。									
一、以上各欄均據實填寫，為審核給付需要，同意貴局可逕向衛生福利部中央健康保險署或其他有關機關團體調閱相關資料。									
二、若有溢領之保險給付，同意貴局可逕自本人得領取之保險給付中扣除繳還。									
三、若尚有未具名之其他符合請領條件者，願負責分與之。									
被保險人簽名或蓋章：_____									
(本人正楷親簽)									

※申請手續免費又方便，無須委由他人代辦，各項欄位請認真填寫，如有偽造、詐欺等不法行為，將移送司法機關辦理，如有疑義請電洽本局(電話：02-23961266 轉 2263)。
 ※郵寄或送件地址：100232 台北市中正區羅斯福路1段4號「勞動部勞工保險局」收。