

臺中市生命禮儀管理處

臺中市社會救助金專戶指定捐款 喪葬補助申請書

收件/申請日期：中華民國 年 月 日

收件編號(由本處填寫)：

收件單位：區公所 殯儀館 本處殯服課 其他_____

114.12.修訂

申請人	姓 名		身分證字號	
	聯絡電話		與亡者關係	<input type="checkbox"/> 為亡者之遺屬， 關係_____ <input type="checkbox"/> 非亡者之遺屬， 關係_____
	聯絡地址			
亡者	姓 名	亡者 身分別	<input type="checkbox"/> 經濟弱勢戶： <input type="checkbox"/> 設籍本市並領有中低收入老人生活津貼 <input type="checkbox"/> 設籍本市並領有身心障礙生活補助 <input type="checkbox"/> 本市領有經濟弱勢兒童及少年生活扶助 <input type="checkbox"/> 本市重大社會案件被害人關懷聯繫案 <input type="checkbox"/> 其他特殊事由經臺中市政府民政局核准者	
	死亡日期		年 月 日	
切結書	<p>本人<u> </u>因<u>無力殮葬申請</u><u>(亡者)</u>之喪葬補助，並確認<u>亡者身分非屬低收入戶及中低收入戶</u>，已瞭解「臺中市社會救助金專戶指定捐款喪葬補助實施計畫」相關規定，茲依照計畫規定申請，並同意貴機關基於公務需要，得依法蒐集、處理或利用本人之個人資料。本人並保證所提供之資料均屬真實正確，倘有虛偽不實、變造或偽造等情事，願依法負相關法律責任，並同意生管處有權收回已核發之補助。</p> <p>申請人已確實詳閱、知悉並切結簽署：<u> </u> (簽名或蓋章)</p>			

★以下欄位由審查單位填寫，申請人請勿填寫

申請人應檢附文件	審查內容		審查意見							
	亡者設籍本市滿3個月以上，應由實際支出喪葬費之配偶或3親等內遺屬提出申請，並檢附以下文件(影本請加蓋申請人私章或簽名)： 1. <input type="checkbox"/> 臺中市社會救助金專戶喪葬補助申請書(含第2頁之請領收據)乙份 2. <input type="checkbox"/> 申請人之國民身分證正反面影本乙份 3. <input type="checkbox"/> 亡者與申請人親屬關係證明文件影本乙份 4. <input type="checkbox"/> 死亡證明書或相驗屍體證明書影本乙份 5. <input type="checkbox"/> 三個月內申請之亡者除戶謄本或申請人之現戶謄本正本乙份 6. <input type="checkbox"/> 本市重大社會案件被害人關懷聯繫案相關證明文件或經濟弱勢戶證明書影本乙份 7. <input type="checkbox"/> 申請人金融機構帳戶存簿封面影本乙份 8. <input type="checkbox"/> 其他證明文件： <u> </u>		初審： <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合， 原因： <u> </u> 複審： <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合， 原因： <u> </u>							
		實際喪葬執行人非亡者之配偶或3親等內遺屬應加附以下文件： <input type="checkbox"/> 應檢附家屬委託書(正本)或行政機關委託函 <input type="checkbox"/> 其他證明文件： <u> </u>								
審核結果	<input type="checkbox"/> 符合補助資格，補助新臺幣1萬2仟元。 <input type="checkbox"/> 不符合補助資格(如審查意見)。									
	初審(區公所或殯儀場館) <table border="1"> <tr> <td>承辦人員</td> <td>單位主管</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>			承辦人員	單位主管					
	承辦人員	單位主管								
複審(臺中市生命禮儀管理處) <table border="1"> <tr> <td>承辦人員</td> <td>課長</td> <td>秘書</td> <td>處長</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>			承辦人員	課長	秘書	處長				
承辦人員	課長	秘書	處長							

收 據

摘要	臺中市社會救助金專戶指定捐款喪葬補助費		
金額	新臺幣： <u>壹萬貳仟元整</u>		
上列款項已照數領訖此致 臺中市生命禮儀管理處			
領 款 人：		(簽名或蓋章)	
身分證字號：			
聯絡電話：			
聯絡地址：			
中華民國		年	月
			日