

新竹市教師職業工會急難慰問金申請表

◎請詳細填寫「下面粗框內」資料

◎申請日期： 年 月 日

申請單位： (請填服務學校)				
申請人 姓 名		本年度是否為會員	☐ 是 ☐ 否	
		會員卡號 (另請檢附會員卡影本)		
個人 基 本 資 料	出生年月日		性別	☐ 男 ☐ 女 ☐ 其他
	※手機電話		身份證字號	
	戶籍地址			
	※緊急聯絡人	姓名	關係	※連絡電話
	金融帳戶 (請詳細填寫)	郵局： 分局 局號：		帳號：
或其他金融帳戶： 銀行 分行 帳號：				
證明 文件	☐ 申請人檢具當年度會員卡影印本及存摺封面影本。 ☐ 首次罹癌(檢附公私立醫學中心或區域醫院診斷證明書) ☐ 重大傷殘(檢附公私立醫學中心或區域醫院診斷證明書) ☐ 身故慰問(檢付死亡證明書由法律規定第一順位繼承人提出申請) 請將上述所需證明文件，依次序裝訂於申請表後面。(請裝訂於頁面左上方)			
重 要 資 訊 說 明	1. 請備妥上述資料，採郵寄或至辦公室送件方式辦理。 2. 本表若有塗改，請蓋個人私章。 3. 審核通過後將於次月由各校分會聯絡人代領、本人親領或採匯款方式辦理， 匯款所需手續費30元將從匯入款項中扣除。 4. 新竹市教師職業工會會員福利互助基金設置及管理辦法(節錄) (1) 慰問項目：A、首次罹癌 B、重大傷殘 C、身故慰問。 (2) 慰問金額：6000元。(3) 慰問對象：現任會員教師或其眷屬。 5. 補充說明：申請事實發生日為109年1月1日起者，始得申請。			
◎以上資料填寫無誤且已詳閱本文件申請流程與相關規定。				
◎本申請表視同領據。			※申請人簽章：	

以下表格由新竹市教師職業工會審查填寫 (申請人請勿填寫)

首次診斷日期	年 月 日		
初 審	☐ 申請人檢具當年度會員卡影印本經查資料無誤 ☐ 首次罹癌(檢附公私立醫學中心或區域醫院診斷證明書) ☐ 重大車禍(檢附公私立醫學中心或區域醫院診斷證明書) ☐ 身故慰問(檢付死亡證明書由法律規定第一順位繼承人提出申請)		
是否符合 申請條件	☐ 是 ☐ 否	審 核 意 見	
初審人簽章	日期： 年 月 日		
理事長簽章	日期： 年 月 日		