|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **臺東縣急難救助金（埋葬補助）是否請領各項保險給付證明** | | | | | | |
| **基本資料** | **申請人** | **姓名** |  | **往生者** | **姓名** |  |
| **身分證字號** |  | **身分證字號** |  |
| **出生年月日** |  | **出生年月日** |  |
| **申請人簽章** | |  | | **申請日期** | |  |
| **查調結果 （請勾選）** | | **□不可請領相關給付。 □可請領 給付，**  **但尚未申請。 □已申請 給付。 □其他(請敘明)** | | **查調單位核章** | |  |
| 附註：請查調機關協助查調往生者或其他親屬是否因本喪亡事件可具領勞保、農保、國保、漁保之相關保險給付，並於「查調結果」欄位內勾選給證。 | | | | | | |