

國立虎尾科技大學 技工、工友 生活津貼申請表

※本表請填寫二份：第一聯主計室留存，第二聯事務組留存。

第一聯

申請人姓名(員工編號)		職稱		身分證字號		申請日期		
事由(請打勾)	須附證明	補助標準						
<input type="checkbox"/> 結婚補助費	1. 結婚證書 2. 戶籍謄本	二個月薪俸額(結婚雙方均為公務人員，得分別提出申請)。						
<input type="checkbox"/> 生育補助費	1. 出生證明 2. 戶籍謄本	夫薪資高於妻時，俟妻申請後，夫再申請其二個月本俸差額(任職時薪往前6月平均)。妻若無任何保險(不含健保)，方可由夫申請。雙生者按比例增給。						
<input type="checkbox"/> 喪葬補助費	1. 死亡診斷書 2. 關係證明文件	父母、配偶死亡各補助五個月薪俸額。子女死亡補助三個月薪俸額(夫妻或其他親屬同為公務人員，以報領一份為限)。						
<p>本人已詳閱上表如有虛報不實之情事，除所領補助費悉數繳回外，並願依相關法令規定接受處分。</p> <p style="text-align: right;">親自簽名：_____</p>								
補助金額	月支薪俸額_____元，補助_____月薪俸額。 合計新臺幣_____元整。 (請檢附薪資通知單影本)							
茲領到 _____補助費新臺幣_____元整。								
此據 <p style="text-align: center;">具領人：_____ (簽章)</p> <p style="text-align: center;">_____年 _____月 _____日</p>								
事務組						批 示	第一層決行	
人事室								
出納組								
總務處								
主計室								

國立虎尾科技大學 技工、工友 生活津貼申請表

※本表請填寫二份：第一聯主計室留存，第二聯事務組留存。

第二聯

申請人姓名(員工編號)		職稱		身分證字號		申請日期	
事由(請打勾)	須附證明	補助標準					
<input type="checkbox"/> 結婚補助費	1. 結婚證書 2. 戶籍謄本	二個月薪俸額(結婚雙方均為公務人員，得分別提出申請)。					
<input type="checkbox"/> 生育補助費	1. 出生證明 2. 戶籍謄本	夫薪資高於妻時，俟妻申請後，夫再申請其二個月本俸差額(任職時薪往前6月平均)。妻若無任何保險(不含健保)，方可由夫申請。雙生者按比例增給。					
<input type="checkbox"/> 喪葬補助費	1. 死亡診斷書 2. 關係證明文件	父母、配偶死亡各補助五個月薪俸額。子女死亡補助三個月薪俸額(夫妻或其他親屬同為公務人員，以報領一份為限)。					
本人已詳閱上表如有虛報不實之情事，除所領補助費悉數繳回外，並願依相關法令規定接受處分。							
親自簽名：_____							
補助金額	月支薪俸額_____元，補助_____月薪俸額。 合計新臺幣_____元整。 (請檢附薪資通知單影本)						
茲領到 _____補助費新臺幣_____元整。							
此據							
具領人：_____ (簽章)							
_____年 _____月 _____日							
事務組						批 示	第一層決行
人事室							
出納組							
總務處							
主計室							

國立虎尾科技大學各項補助申請暨眷屬參加
全民健康保險情形調查表

單位	職稱	姓名	員工編號			
		身份證字號				
項目	各項補助類別			參加全民健康保險調查		
辦理事項	一、結婚：(請辦理) 生活津貼：本薪俸額二個月		請√選： <input type="checkbox"/> 配偶隨同參加全民健保。 <input type="checkbox"/> 配偶在原服務機關加保。			
	二、生育：(請√選) <input type="checkbox"/> 分娩者申請生育補助。 <input type="checkbox"/> 夫薪資高於妻者申請差額。 <input type="checkbox"/> 妻若無任何保險(不含健保)，由夫申請。		請√選： <input type="checkbox"/> 新生嬰兒隨同加入健保。 <input type="checkbox"/> 由配偶向其機關加保。			
	三、喪葬：(請√選) <input type="checkbox"/> 本人申請下列補助： (一) 生活津貼。 (二) 公務人員保險。 <input type="checkbox"/> 由其他眷屬請領。		請√選： <input type="checkbox"/> 請將補助眷屬辦理退保。 <input type="checkbox"/> 補助眷屬未在本校加保。			
備註	<p>一、各項補助申請期限應於事實發生後三個月內，檢據相關證明文件辦理。</p> <p>二、除結婚補助當事人可分別申請之外，其餘各項補助對同一事實其他眷屬均不得重複申請。</p> <p>三、全民健康保險應於事實發生後，檢附相關證件儘速辦理加(退)保。</p>					
日期	年 月 日		填表人	(簽章)		

國立虎尾科技大學

生活津貼-眷喪補助請領切結書

本人 於民國 年 月 日所申請之生活津貼

眷屬喪葬補助費計新台幣 元整。整。本次請領眷喪補助之亡

故眷屬(父母或配偶)均非擔任公職，且如有其他親屬向另一機關或公立學校重複請領情事，本人願負一切責任，並繳回所領補助，特立切結書為憑。

此 致

國 立 虎 尾 科 技 大 學

立具切結書人：

(蓋章)

中華民國

年

月

日