

臺中市社會救助金專戶 喪葬補助申請書

收件/申請日期：中華民國 年 月 日

收件單位：

112.12. 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		亡者或其家屬身分別	<input type="checkbox"/> 經濟弱勢戶： <input type="checkbox"/> 設籍本市並領有身心障礙者生活補助費 <input type="checkbox"/> 設籍本市並領有中低收入老人生活津貼 <input type="checkbox"/> 本市經濟弱勢家庭兒童及少年生活扶助證明 <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		
申請人應檢附文件	亡者或其家屬設籍本市滿三個月以上，應由實際支出喪葬費之配偶或三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)： <ul style="list-style-type: none"> <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 <input type="checkbox"/> 申請人之國民身分證正反面(影本乙份) <input type="checkbox"/> 亡者與申請人親屬關係證明文件(影本乙份) <input type="checkbox"/> 死亡證明書或相驗屍體證明書(影本乙份) <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) <input type="checkbox"/> 本市經濟弱勢戶證明書或重大社會案件被害人關懷聯繫案相關證明文件(影本乙份) <input type="checkbox"/> 申請人郵局帳戶或金融機構帳戶存簿封面(影本乙份) <input type="checkbox"/> 其他證明文件：_____ 			
	實際喪葬執行人非亡者之配偶或三親等內遺屬應加附以下文件： <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 應檢附家屬委託書(正本乙份)或行政機關委託函(影本乙份) <input type="checkbox"/> 其他證明文件：_____ 			
切結書	本人_____申請_____ (亡者)之喪葬補助，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，同意貴機關依據公務需求對本人「個人資料之蒐集、處理或利用」之權利，並保證上列各欄均如實填寫及完全符合申請資格，且所提供資料之真實性及正確性，若有虛偽不實、變造或偽造之情事，願承擔相關法律責任。 <p style="text-align: right;">申請人已確實詳閱、知悉並切結簽署：_____ (簽章)</p>			
審核結果	<input type="checkbox"/> 符合本市經濟弱勢戶，補助新臺幣1萬2,000元。 <input type="checkbox"/> 符合本市重大社會案件被害人關懷聯繫案，補助新臺幣1萬2,000元。 <input type="checkbox"/> 其他特殊事由經臺中市政府民政局核准，補助新臺幣1萬2,000元。 <input type="checkbox"/> 不符合補助資格。			
	初 審 (區公所)			
	承辦人員	單位主管		
	複 審 (臺中市生命禮儀管理處)			
承辦人員	課 長	秘 書	處 長	

收 據

摘要	社會救助金專戶補助喪葬費用
金額	新臺幣： <u>壹萬貳仟元整</u>
<p>上列款項已照數領訖此致</p> <p>臺中市生命禮儀管理處</p> <p>領款人： (簽名或蓋章)</p> <p>身分證號碼：</p> <p>聯絡電話：</p> <p>聯絡地址：</p> <p>中華民國 年 月 日</p>	