

## 請領眷屬喪葬補助（津貼）手續說明：

### 一、補助類別及標準：

- (一) **生活津貼眷屬喪葬補助**：父母、配偶死亡者補助5個月薪俸額；子女死亡者補助3個月。
- (二) **公務人員保險眷屬喪葬津貼**：父母及配偶之喪葬津貼，給與3個月。子女之喪葬津貼年滿12歲，未滿25歲者，給與2個月；已為出生登記且未滿12歲者，給與1個月。

### 二、應填表件：

- (一) **生活津貼領款領據1張及個人資料異動通知單1張**
- (二) **公教人員保險眷屬喪葬津貼請領書1張**
- (三) 公教人員保險被保險人請領眷屬喪葬津貼協商切結書（除被保險人本人外，身故眷屬之父母、配偶、子女均非公保被保險人，本切結書免填）。

### 三、應附證明及附件：

- (一) **申請人戶籍謄本或戶口名簿影本1份**
- (二) **死亡眷屬之除戶戶籍謄本1份**
- (三) **申請人存摺（帳戶）封面影本1份**

### 四、注意事項：

- (一) 補助必須在死亡事實發生時符合請領規定，並於三個月內向本校申請。
- (二) 申請居住大陸地區眷屬之喪葬補助者，其申請期限為六個月。其各項證明文件如屬大陸地區製作之文書，經行政院設立或指定之機構或委託之民間團體驗證者，推定為真正。
- (三) **申請父母、配偶喪葬補助者**：父母、配偶以未擔任公職者為限。
- (四) **申請子女喪葬補助者**：子女以二十歲以下、未婚且無職業者為限。但未婚子女年滿二十歲有下列情形之一，必須仰賴申請人扶養經查明屬實者，不在此限：
  - ① 在校肄業而確無職業。② 無力謀生。前項所稱必須仰賴申請人扶養經查明屬實者，係指應繳驗前一年度所得稅申報受扶養親屬證明。至無力謀生係指子女符合下列情形之一者：
  - ① 受監護或輔助宣告，尚未撤銷。
  - ② 領有身心障礙手冊且不能自謀生活。
  - ③ 符合全民健康保險法第三十六條所稱重大傷病且不能自謀生活。
- (五) **夫妻或其他親屬同為公教人員**，對同一死亡事實，以報領一份為限，應協商後推由一人請領。該等被保險人並應共同出具「公教人員保險被保險人請領眷屬喪葬津貼協商切結書」，交由具領人據以請領。
- (六) 申請（外）祖父母喪葬補助，以（外）祖父母無子女或子女未滿二十歲或年滿二十歲無力謀生，因而必須仰賴申請人扶養經查明屬實者為限，其補助為五個月薪俸額。

# 公教人員保險眷屬喪葬津貼請領書



CA881  
108.4 起適用

(填表前請詳閱背面說明) 填表日期 年 月 日

被保險人姓名	身分證一編號	證號
眷屬姓名	出生日期	民國 年 月 日
死亡日期	身分證一編號	證號

死亡眷屬係被保險人之  配偶  父母 (生、養、繼)  滿 12 歲但未滿 25 歲子女  未滿 12 歲子女  
 \*被保險人未辦理出生登記之子女亡故或年滿 25 歲子女亡故時，不得請領眷屬喪葬津貼。

檢附證件

1. 協商切結書(2 名以上公保被保險人符合請領資格時須檢附)  2. 眷屬死亡證明文件  
 3. 眷屬死亡登記戶籍謄本或戶口名簿影印本  4. 被保險人現戶戶籍謄本或戶口名簿影印本  
 5. 其他  
 (上列檢附證件 2~5，被保險人及眷屬均為本國人者免附，但請領繼父、繼母案件仍須檢附)

平均保俸額 請領月數 個月 請領金額 (金額如無法核算，以貴部核定金額為準)  
 新臺幣 拾 萬 仟 佰 拾 元 整

請領方式 (請勾選一項)

入戶者請將被保險人之存摺封面影印本浮貼於此處

1、入戶 (限匯入被保險人本人於國內金融機構之帳戶，並請檢附存摺封面影印本)

(1) \_\_\_\_\_ 銀行 \_\_\_\_\_ 分行

總行代號	帳號	金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)

(帳號請靠左填寫，位數不足，不需補零)

(2) 存入郵局存簿儲金帳戶 郵局代號：700 局號：\_\_\_\_\_ 帳號：\_\_\_\_\_

(靠右填寫，局號及帳號不足 7 位者，請在左邊補零)

2、支票 (請檢附現金給付收據，收據須被保險人簽章並加蓋機關印信或公保專用章)

請擇一打勾：

一、被保險人切結除本人外，身故眷屬之父母、配偶、子女均非公保被保險人，眷屬喪葬津貼由被保險人本人請領。

二、除被保險人本人外，尚有其他符合請領同一眷屬喪葬津貼資格之公保被保險人，業經所有符合請領資格之公保被保險人完成協商程序，並均同意由被保險人本人請領。(須另附公保被保險人請領眷屬喪葬津貼協商切結書)

上開切結或協商如有不實，致損及其他被保險人權益時，依公教人員保險法第 34 條第 2 項規定，應由被保險人本人自負一切不利後果之責任。

被保險人簽名或蓋章：\_\_\_\_\_

本請領書收件日期為 年 月 日，請領書所填各項資料及檢附證件，經查屬實且符合規定。  
 此致  
 臺灣銀行股份有限公司公教保險部

要保機關	代號	名稱
	經辦人	人事主管
	聯絡電話( )	主管



以下由臺灣銀行股份有限公司公教保險部填寫

經辦： \_\_\_\_\_ 核定： \_\_\_\_\_



ZZ999

## 請領眷屬喪葬津貼說明

- 一、請領眷屬喪葬津貼者，應填送本請領書、領取給付收據(選擇入戶者免送收據)及應檢附之證明文件憑辦。
- 二、須檢附之證件，請勾選正面檢附證件欄。如係影印本者，須字跡清晰且各頁齊全，戶籍謄本或戶口名簿影印本須加蓋人事人員職名章或被保險人簽章，其他證件之影印本須加蓋要保機關(構)學校印信、公保專用章或人事主管職名章，證明與原本無異。
- 三、採入戶者，請將存摺封面影印本黏貼於本請領書之正面，並注意下列事項：
  - (一)戶名必須為被保險人本人，金融機構名稱(代號)、戶名及帳號應清晰、完整。
  - (二)所提供之帳戶不得為「靜止戶」、「結清戶」、「非綜合存摺之公教優惠存款帳戶」，以免無法辦理入戶事宜。
- 四、眷屬喪葬津貼之平均保俸額：

按被保險人眷屬死亡當月起，往前推算6個月保險俸(薪)額之平均數計算。但加保未滿6個月者，按其實際加保月數之平均保險俸(薪)額計算。
- 五、眷屬喪葬津貼之給付月數：
  - (一)父母及配偶之喪葬津貼，給與3個月。
  - (二)子女之喪葬津貼如下：
    1. 年滿12歲，未滿25歲者，給與2個月。
    2. 已為出生登記且未滿12歲者，給與1個月。
- 六、眷屬喪葬津貼之給付金額：

平均保俸額 × 給付月數
- 七、被保險人辦理眷屬喪葬津貼應注意下列事項：
  - (一)符合請領同一眷屬喪葬津貼之被保險人有數人時，應協商後推由一人請領，並應共同出具「公教人員保險被保險人請領眷屬喪葬津貼協商切結書」，交由具領人據以請領。如有協商不實，致損及其他被保險人權益時，由具領人負責。
  - (二)被保險人之生父(母)、養父(母)或繼父(母)死亡時，其喪葬津貼應在不重領原則下，擇一請領。
- 八、請領公保各項給付之權利，自請求權可行使之日起，因10年間不行使而當然消滅。
- 九、本說明如有未盡事宜，依公教人員保險法及相關法令規定辦理。



## 公教人員保險被保險人請領眷屬喪葬津貼協商切結書

有關亡故者\_\_\_\_\_之眷屬喪葬津貼案，業經所有符合請領資格之公保被保險人完成協商程序，並均同意推由\_\_\_\_\_請領而不反悔。如有切結或協商不實，致損及其他公保被保險人權益時，依公教人員保險法第 34 條第 2 項規定，應由具領人負一切不利後果之責任，其他被保險人不得再為請領，應自行向具領人求償。

立協商切結之被保險人（含具領人請親簽或蓋章）：

1. \_\_\_\_\_(協商者姓名)為亡故者之父 母 配偶 子 女

身分證統一編號：\_\_\_\_\_簽名或蓋章：\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_(協商者姓名)為亡故者之父 母 配偶 子 女

身分證統一編號：\_\_\_\_\_簽名或蓋章：\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_(協商者姓名)為亡故者之父 母 配偶 子 女

身分證統一編號：\_\_\_\_\_簽名或蓋章：\_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_(協商者姓名)為亡故者之父 母 配偶 子 女

身分證統一編號：\_\_\_\_\_簽名或蓋章：\_\_\_\_\_

中華民國 年 月 日

附註：

一、為免重複請領眷屬喪葬津貼及踐行公保法第 34 條第 2 項規定之自行協商程序，有數名公保被保險人符合請領眷屬喪葬津貼資格時，應先自行協商推由一人請領，協商後請填妥本協商切結書，據以請領。

二、本協商切結書應填寫 3 份；1 份由本人收執；1 份由服務機關存查；1 份連同眷屬喪葬津貼請領書，送臺灣銀行股份有限公司公教保險部辦理。

## 國立中興大學粘貼憑證用紙(領款收據)

憑證編號	預算科目	金額									用途說明	
		千 萬	百 萬	十 萬	萬	千	百	十	元	角		分
		-	-							-	-	生活津貼眷屬喪葬補助
摘要記事	姓名：_____年 月 日歿											
檢附證件	眷屬死亡證明文件、死亡登記及本人戶籍謄本或戶口名簿影本各 1 份											
請領補助金額	當月保俸額_____元，補助 5 個月_____元 新臺幣：_____萬_____仟_____佰_____拾_____元整											
<p>以上請領金額業已如數領到無訛。另本案僅由本人依規定辦理申請並無重複申請之情事。若經發現與事實不符，同意退回補助並負法律責任，特此切結。</p> <p style="text-align: center;">此據 謹致</p> <p>國立中興大學</p> <p style="text-align: center;">具領人職別：_____ 姓名：_____ 簽章(名):</p> <p>撥郵局劃帳 (身分證號碼)</p> <p>扣 5%所得稅</p> <p style="text-align: right;">領訖日期：____年____月____日</p>												

人事室

主計室

校長

## 國立中興大學全民健康保險退保申請表

職員編號：

單位		職稱		姓名					
				身分證字號					
<b>申請退(停)保眷屬</b>									
稱謂	姓名	出生			身分證字號	退(停)保			退(停)原因
		年	月	日		年	月	日	
									亡故

填表人：

簽章

年 月 日

原眷屬若未在本校加保者，不用填寫本表；惟申請人仍須至原眷屬之投保機關辦理退保手續。

# 國立中興大學人事管理資訊系統個人資料異動通知單

※為維護您的權益及本校人事資料之新穎確實，如有表列各項資料異動時，請主動填報通知人事室，並檢附有關證明文件。謝謝您的合作！

姓名	職稱	人員代號	身分證字號	單位	填報日期	年 月 日	簽名(章)		
異動項目	異動原因	異 動 後 內 容					檢附證件	備註	
姓名	改名						戶籍謄本		
身分證總號	原報總號有誤，經戶政機關更正						戶籍謄本		
出生年月日	原報有誤，經檢據向戶政機關申請並獲更正						戶籍謄本		
戶籍地址	<input type="checkbox"/> 搬家 <input type="checkbox"/> 結婚	□□□					戶口名簿		
現居住所	<input type="checkbox"/> 搬家 <input type="checkbox"/> 結婚	□□□			電話	公： 宅：	手機：		
學歷	進修(研究)結束取得較高學歷	程度：	國別校名	系科：	起訖年月：	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 證書字號： 畢 結 肄 研 究	畢(結)業證書		
考試	參加公職考試錄取獲頒證書	年度：	種類：	等別：	類科：	等第：	考試及格證書		
檢覈	取得檢覈資格	年度：	種類：					檢覈及格證書	
語文		名稱：	程度： <input type="checkbox"/> 讀： <input type="checkbox"/> 說： <input type="checkbox"/> 寫： <input type="checkbox"/> 譯： <input type="checkbox"/>	(請填：尚可或流利)					
著作	新作出版	名稱：	類別：	出版日期：	年 月 日	文字別：	原著作		
發明	新作完成	名稱：	類別：	公告日期：	年 月 日	專利年限： 年	專利證明書		
訓練 (指未經人事室辦理及證書未經人事室轉發者)	參加受訓結業	訓練機構：	舉辦機關：	期別：				結業證書	
		訓練名稱：	種類： <input type="checkbox"/> 政務 <input type="checkbox"/> 在職 <input type="checkbox"/> 職前 <input type="checkbox"/> 其他_____	起訖日期：					
家屬	<input type="checkbox"/> 生育 <input type="checkbox"/> 結婚 <input type="checkbox"/> 身故 <input type="checkbox"/> 其他_____	稱謂： 姓名：	出生： 年 月 日	身分證字號：				戶籍證明、出生證明、結婚證書或其他	
E-mail		其他							

資料更正日期：

更正人：