

身心障礙官兵
亡故官兵遺族

請領撫卹金、照護金資料表

當事人姓名					
受益人	姓名				
	身分證 統一編號				
	通訊地址	□□□			
	連絡電話	手機：	住宅：	其他：	
監護人	姓名				
	身分證 統一編號				
	連絡電話	手機：	住宅：	其他：	
同一順位遺族	稱謂	姓名	身分證統一編號	出生年月日	備考
<p>一、受益人如未滿 20 歲或受監護宣告者，應設置法定代理人或監護人必須能實際照顧受益人生活者，已滿 20 歲者監護人欄免寫。</p> <p>二、故者如領有身心障礙撫卹令應一併送繳辦理註銷。</p>					

立帳局號							局 名			帳 號							
						—											—

郵政存簿儲金簿封面影本浮貼處

身分證正反面影本浮貼處

--	--

(請單面列印)