

國軍 傷 殘 官 兵 請 領 撫 卹 金 資 料 表
 死 亡 官 兵 遺 族

當事人姓名					
受益人	姓 名				(公)
	國民身分證 統一編號				(宅)
	印 鑑	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	(手機)
	(請此蓋三個相同印鑑)				
通訊地址					
監護人	姓 名				(公)
	國民身分證 統一編號				(宅)
	印 鑑	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	(手機)
	(請此蓋三個相同印鑑)				
遺族 (傷殘人員免填)	稱 謂	姓 名	國民身分證統一編號	出生年月日	備 考

一、受益人如未滿 20 歲或受禁治產者，應設置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。

二、故者如領有傷殘撫卹令應一併送繳辦理註銷。

(請單面列印)

