附件二十四

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **撫卹金及照護金受益人異動申請變更報告表** | | | | |
| 傷亡者姓名 |  | | 軍種階級 |  |
| 傷亡種類 |  | | 撫卹(照護)令字號 |  |
| 變更項目 | 變更內容 | | | |
| □領受權變更 | **變更原因** | **□死亡□再婚□子女延長撫卹□重新協議** | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **變更前受益人資料** | | | | | | | | | | | 姓名 | | | 身分證統號 | | | | 與傷亡者關係 | | | |  | | |  | | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | | | **變更後受益人資料** | | | | | | | | | | | 姓名 | 身分證統號 | | | 出生日期 | | 與傷亡者關係 | | | 分執比例 | |  |  | | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | |  | | |  | | **法定代理人（或監護人）資料** | | | | | | | | | | | 姓名 | | 身分證統號 | | | 出生日期 | | | 聯絡電話 | | |  | |  | | |  | | |  | | | 受益人為未成年子女應設置法定代理人。受監護宣告者，應設置監護人。 | | | | | | | | | |   ※格式欄位不足時，可自行延伸填寫。 | | | |
| □監護人設置 | 姓名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿  身分證統號：＿＿＿＿＿＿＿＿ | | | |
| □變更姓名或身分證統號 | □姓名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿  □身分證統號：＿＿＿＿＿＿＿＿ | | | |
| 申請人：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（簽名蓋章）  法定代理人（或監護人）：＿＿＿＿＿＿＿＿（簽名蓋章）  通訊地址：  聯絡電話：  申請日期：中華民國　　年　　月　　日 | | | | |