

臺中市勞工職業災害死亡家屬慰問金 決定受領人同意書

茲為辦理罹災勞工_____之職業災害死亡慰問金，計新臺幣_____元整，同一順序受領人共計_____人，經各受領人同意由_____代表受領。同一職業災害曾獲其他地方政府同性質職業災害死亡慰問金者，不得再申請，如因申領本項慰問金發生任何法律責任及爭訟，或有重複申請之情事，概由受領人自行負責，與貴府無涉。

此致 臺中市政府

是否獲其他地方政府同性質職業災害死亡慰問金：有 無

受領人1：_____ 蓋章： 監護人：_____ 蓋章：
身分證字號：_____ 身分證字號：_____

受領人2：_____ 蓋章： 監護人：_____ 蓋章：
身分證字號：_____ 身分證字號：_____

受領人3：_____ 蓋章： 監護人：_____ 蓋章：
身分證字號：_____ 身分證字號：_____

受領人4：_____ 蓋章： 監護人：_____ 蓋章：
身分證字號：_____ 身分證字號：_____

中華民國_____年_____月_____日

※注意事項：

1. 請領順位如下：(1)配偶及子女。(2)父母。(3)祖父母。(4)孫子女。(5)兄弟、姊妹。
2. 同一順位受領人有二人以上者，應由同一順位之遺屬決定受領者，並由具領之遺屬負責分與之。以上併切結同順位受領人均已簽認無誤，如有缺漏或不實之情事，概由代表受領人負擔具結不實法律責任。
3. 本表各欄於填寫完整後由各受領人簽章，並檢附各受領人之現住址戶籍謄本。如受領人未成年或禁治產人，應由監護人副署簽章，並檢附監護人之現住址戶籍謄本。同一順位受領人若失聯，則須檢附相關證明文件。
4. 本決定受領人同意書須為正本。