

領 據

茲收到臺中市政府勞工局發給罹災勞工_____職業災害死亡家屬慰問金，計新臺幣_____萬元整（支票號碼：_____），無訛。

經查本慰問金共有____名受領人，經家屬決定由_____代表受領。本慰問金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，同順位受領人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。

此據

具領人簽章：

身分證號碼：

與罹災勞工關係：

戶籍地址：

監護人姓名簽章：

身分證字號：

與具領人關係：

電話/地址：

中 華 民 國

年

月

日