

嘉基體系戴德森醫療財團法人關係企業工會

婚慶暨慰問金補助申請表

姓名		員編	
身分證字號		分機/手機	
地址			
申請項目 證明文件	<input type="checkbox"/> 婚慶禮金 1,200 元： <input type="checkbox"/> 喜帖 <input type="checkbox"/> 結婚證書 <input type="checkbox"/> 戶口名簿		
	<input type="checkbox"/> 生育給付 1,200 元： <input type="checkbox"/> 出生證明書 <input type="checkbox"/> 戶口名簿		
	<input type="checkbox"/> 傷病住院慰問金 600 元： <input type="checkbox"/> 診斷書 <input type="checkbox"/> 住院證明		
	<input type="checkbox"/> 喪葬慰問金 1,100 元： <input type="checkbox"/> 訃聞 <input type="checkbox"/> 死亡證明書		
委託資料	<input type="checkbox"/> 本人申請（本人申請無需填寫以下資料） <input type="checkbox"/> 委託人申請 因無法親自至本會申請（傷病住院慰問金 / 婚慶禮金 / 喪葬慰問金 / 生育賀禮金）補助，特委託_____代為申辦，如有不實、偽冒或委託人事後異議，所衍生之民、刑事、行政責任，皆由受委託人承擔，與本會無涉。 受委託人：_____ 關係：_____ 身分證字號：_____ 聯絡電話：_____		
<p>注意事項：</p> <p>一、詳見本會婚慶暨慰問金補助辦法。</p> <p>二、由申請人或委託人將申請表遞送至工會辦公室，收件後進行資格審核，審核通過後七個工作日，通知申請人攜帶識別證（委託人攜帶身分證）至工會辦公室領取補助金。</p> <p>三、依所得稅法規定之扣繳率或扣繳辦法扣取稅款，並依規定繳納之。</p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px;">會員請貼識別證影本</div> </div> </div> <p>申請人簽章：_____</p> <p>申請日期：_____年_____月_____日</p>			
收據 編號	經辦	審核	出納
入會 時間			簽領人/簽領日期