

附表三臨時人員遺族撫卹事實表修正規定

臨時人員遺族撫卹事實表

臨時人員姓名		國民身分證統一編號		出生日期		年 月 日		
				死亡日期		年 月 日		
服務機關					職稱			
事實發生時之薪俸								
任職年資		年 個月		適用條款		農業部臨時人員管理要點		
請領撫卹或補償金情形	<div><input type="checkbox"/>病故</div> <div><input type="checkbox"/>意外死亡</div> <div><input type="checkbox"/>執行搶救災害(難)或逮捕罪犯等艱困任務以致死亡</div> <div><input type="checkbox"/>辦公場所或公差(出)執行任務，發生意外危險或罹病以致死亡</div> <div><input type="checkbox"/>辦公場所或公差(出)執行任務，猝發疾病以致死亡</div> <div><input type="checkbox"/>執行任務往返途中，猝發疾病以致死亡</div> <div><input type="checkbox"/>辦公場所或公差(出)執行任務往返途中，發生意外危險以致死亡</div> <div><input type="checkbox"/>執行任務準備或整理期間，發生意外危險或猝發疾病以致死亡</div> <div><input type="checkbox"/>戮力職務，積勞過度，以致死亡</div>					請領人或遺族代表簽名		
						年 月 日		
領卹遺族	稱謂	姓名	身分證號	出生日期	領受比率	聯絡地址	聯絡電話	
				年 月 日				
				年 月 日				
				年 月 日				
				年 月 日				
備註								

※本表請確實並詳細查填，本部據以核發相關給與。