

申請人姓名		職稱		俸點 薪額	俸點
申請補助 項目	<input type="checkbox"/> 結婚補助 (結婚當月薪俸額：二個月) (發生日期：_____，配偶姓名及身分證號：_____)				
	<input type="checkbox"/> 喪葬補助 (眷喪當月薪俸額：父母、配偶-五個月；子女-三個月) (發生日期：_____，眷屬稱謂及姓名：_____) ※注意：父母、配偶以未擔任公職為限；子女以未滿 20 歲，未婚且無職業為限。※ 具結事項： 本人之其他親屬並未向中央或縣市政府重覆申請該項補助。如有虛偽欺矇情事，除應退還所領補助外，並願接受法律處罰。具結人(簽名)：				
	<input type="checkbox"/> 生育補助 (生育當月起前六個月之平均薪俸額：二個月或請領差額；雙生以上按比例增給) (發生日期：_____，新生子女姓名：_____) ※ 注意：配偶為各種社會保險(公保、勞保、軍保、農保及國民年金保險)之被保險人，應優先適用各該社會保險之規定申請生育給付，其請領之金額較本補助基準為低時，得檢附證明文件請領二者間之差額。 ※ 具結事項： 本人之配偶並未向中央或縣市政府重覆申請該項補助。如有虛偽欺矇情事，除應退還所領補助外，並願接受法律處罰。具結人(簽名)： (配偶姓名：_____ 服務單位：_____)				
檢 附 證 件	<input type="checkbox"/> 結婚補助：結婚登記之戶籍謄本正本或新式戶口名簿影本。 <input type="checkbox"/> 喪葬補助：喪者死亡登記及申請人現戶戶籍謄本正本或新式戶口名簿影本。 <input type="checkbox"/> 生育補助：新生兒出生登記之戶籍謄本正本或新式戶口名簿影本。 【<input type="checkbox"/> 雙生以上；<input type="checkbox"/> 請領差額；請勾選，並檢附相關證明文件。】				
請求補助 金額	月支薪俸額_____元整，補助_____個月薪俸額。 共計新台幣_____元整。				
核准補助 金額	新台幣_____元整。				
人事單位	出納單位	主計單位	秘書	批示	
核符補助條件，擬請准予補助。					
茲 領 到 補助費新臺幣 _____ 萬 _____ 仟 _____ 佰 _____ 拾 _____ 元整。 此 據 具 領 人：_____ (簽名並蓋私章) 身分證字號：_____					
中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日					