

勞工保險死亡給付同一順序受益人共同具領同意書

【受理號碼：_____】

被保險人_____君之死亡給付，同一順序受益人共_____人，茲依勞工保險條例規定辦理共同具領，並經各受益人同意。請 貴局依下述指定方式，將金額匯入具領人帳戶。如尚有未具名之其他同一順序受益人主張其應領權利時，各具領人應負責分與之，與 貴局無關。

具領方式指定如下：

1. 請將應領給付金額匯入_____君帳戶受領。
2. 請將應領給付金額平均分別匯入各具領人帳戶。
3. 請將應領給付依下列所指定金額匯入各具領人帳戶。

具領人姓名	金額	指定金融機構帳戶	通訊地址

請擇一勾選並檢附具領人金融機構存簿封面影本浮貼於此線：

..... 浮貼線

此致 勞工保險局

受益人：_____	蓋章： <input type="checkbox"/>	監護人：_____	蓋章： <input type="checkbox"/>
受益人：_____	蓋章： <input type="checkbox"/>	監護人：_____	蓋章： <input type="checkbox"/>
受益人：_____	蓋章： <input type="checkbox"/>	監護人：_____	蓋章： <input type="checkbox"/>
受益人：_____	蓋章： <input type="checkbox"/>	監護人：_____	蓋章： <input type="checkbox"/>

※注意事項：

1. 本表各欄於填寫完整後由各受益人蓋章，請加蓋與原申請書相同之印章，

並檢附各受益人之現住址戶籍謄本。

2.如受益人未成年或禁治產人，應由監護人副署蓋章，並檢附監護人之戶籍謄本。

3.如受益人人數超過本表，致不敷使用，請參照上列格式填具浮貼。