

會員福利金申請書(暨收據)

身份字號		姓名		申請日期	年	月	日
請領事項	<input type="checkbox"/> 結婚 (附：喜帖或戶籍謄本) <input type="checkbox"/> 住院 (附：住院診斷證明書) <input type="checkbox"/> 家屬往生 (<input type="checkbox"/> 父、 <input type="checkbox"/> 母、 <input type="checkbox"/> 配偶、 <input type="checkbox"/> 子女) 【以上為會員本人專屬】 <input type="checkbox"/> 本人往生 (附：除籍後謄本、訃文或證明書，三擇一即可)						
金額	新台幣： 仟 百元整						
本人簽章			家屬 (代領人) 收款簽章				
摘要	編號：			入會日			
備註	*各項福利，請於事故 <u>發生日起3個月內提出申請</u> ，逾期視同自願放棄請領權益。						