

委 託 (切 結) 書

本人因故無法親自前往申請

- 國民年金生育給付
 勞工保險生育給付
 勞工保險家屬死亡給付

特提供本人帳戶資料委託_____君代為辦理。

本人同意勞動部勞工保險局於審核給付需要時，可逕向衛生福利部中央健康保險署或其他有關機關調閱相關資料。

生育給付切結聲明：

- 一、被保險人向勞動部勞工保險局領取勞工保險或國民年金生育給付屬實無訛，如不符合申請資格或申請資料虛偽不實，願無條件繳回勞保或國保生育給付。
- 二、為審核給付需要，同意勞動部勞工保險局可逕向衛生福利部中央健康保險署或其他有關機關團體調閱相關資料。若有溢領勞保或國保生育給付，亦同意勞動部勞工保險局可逕自本人得領取之保險給付中扣除繳還。
- 三、本人領取國民年金生育給付時，如有生育事故發生前逾期未繳納之保險費及利息，同意由請領之國保生育給付中扣抵。

家屬死亡給付切結聲明：

- 一、本死亡保險事故，已協議由本人代為請領。如尚有未具名之其他符合請領條件者，願負責分與之。
- 二、為審核給付需要，同意勞動部勞工保險局可逕向衛生福利部中央健康保險署或其他有關機關團體調閱相關資料。另若有溢領其他保險給付，亦同意勞動部勞工保險局可逕自本人得領取之保險給付中扣除繳還。

此致勞動部勞工保險局

委 託 人：

(簽 章)

蓋
章

(即被保險人) (本人正楷親簽)

身分證號：

出生日期： 年 月 日

連絡電話：

地 址： 同戶籍地

通訊地址(勾選「同戶籍地」者無須填寫)

縣(市) 鄉(鎮市區) 路(街)
段 巷 弄 號 樓

受 託 人：

(簽 章)

身分證號：

出生日期： 年 月 日

連絡電話：

地 址： 同戶籍地

通訊地址(勾選「同戶籍地」者無須填寫)

縣(市) 鄉(鎮市區) 路(街)
段 巷 弄 號 樓

民國 年 月 日

請 翻 背 面

註：

1. 委託人及受託人簽章欄位應由本人親自簽名或蓋章，受託人請攜帶雙方附有照片之身分證明文件正本辦理。
2. 受託人未經合法授權或資料有冒偽情事致他人或機關受有損害，應自負一切刑事責任。
3. 本委託書所載個人資料之蒐集、處理、利用及保存，應依個人資料保護法相關規定辦理。

帳戶資料（請擇一填寫）：

1. 匯入金融機構帳戶：_____銀行（庫局）_____分行
（支庫局）

總代號	分支代號	存款帳號（分行別、科目、編號、檢查號碼）

2. 匯入郵局帳戶：

局號： — 帳號： —

請黏貼申請人之存簿封面影本

- ※勞保生育給付：如有疑義請洽勞保局（電話：02-23961266 轉分機 2866）
※國保生育給付：如有疑義請洽勞保局（電話：02-23961266 轉分機 6066、6011）
※勞保家屬死亡給付：如有疑義請電洽勞保局（電話：02-23961266 轉分機 2263）