

高雄市

區災害救助申請暨調查表 (丙式、適用重傷、死亡、失蹤救助)

壹、申請日期：____年____月____日 申請人與受災者關係：_____

貳、申請人姓名：_____ 身分證字號：_____

聯絡電話：_____ 手機：_____

申請人撥款帳號 (以郵局帳號為原則，申請人與領款人不同需附委託書)：

局號	帳號	戶名	備註(如戶名與申請人不同請註明關係)

參、申請人戶籍地址：_____市_____區_____ (村)里_____鄰_____路(街)_____段
_____巷_____號_____樓_____之_____肆、申請人通訊地址：同戶籍地 _____

伍、申請災害救助原因及人口數：

- 一、因災重傷_____人 (檢附診斷證明書及醫療費用收據)
 二、因災死亡_____人 (檢附死亡證明書或檢察官相驗證明書)
 三、因災失蹤_____人 (檢附警察機關登記協尋證明)

陸、切結書：

- 一、本人確實居住於上述受災地址，所填資料一切屬實，若有不實，本人知悉會犯有使公務員登載不實之偽造文書罪及詐欺罪，且經區公所等政府相關人員告知已明瞭，屆時若涉及司法檢調單位調查時，將配合調查並自負全責。
- 二、本人確實為受災死亡(失蹤)之法定繼承人，且經全體同一順位繼承人(請參閱柒、注意事項)同意委任本人申請並領取本項補助，如有發生法律上繼承之糾紛與高雄市政府無關，本人願負一切法律責任。(申請死亡/失蹤慰助者勾選)
- 三、失蹤人_____因災失蹤迄今，已報失蹤協尋人口，若失蹤人尋獲生還，願無條件返還高雄市政府社會局本項慰問金。(申請失蹤慰助者勾選)
- 特立此切結書，以茲證明。

立切結書人：

(簽章)

柒、注意事項：

- 一、災害發生後，區公所應命轄區里幹事迅速勘查災害發生之時間、種類、原因、區域、受災戶數、人口、傷亡人數及住屋毀損情形，必要時，得會同轄區里長、員警及相關單位共同勘查，並於災害發生後二十日內迅速勘查，並將災情迅速彙報相關機關。但因災情特殊致勘查需費時較長者，主管機關得視實際需要展延。
- 二、申請災害救助者，應於災害發生後三十日內填具申請書並依申請項目檢附相關資料，向災害發生地區公所提出申請。自災害發生後一年內未提出申請者，不予救助。區公所受理申請後，應於三十日內完成審核。
- 三、重傷救助：因災致重傷，或未致重傷而須緊急救護住院治療，自住院之日起十五日內之住院期間所發生自行負擔之醫療費用總額達重傷救助金額者。
- 四、死亡救助：因災致死或因災致重傷而於災害發生後三十日內死亡者。
- 五、失蹤救助：因災致行蹤不明並於警察機關登記協尋三十日以上未著者。
- 六、民法第 1138 條規定：遺產繼承人，除配偶外，依左列順序定之：(一)、直系血親卑親屬。(二)、父母。(三)、兄弟姊妹。(四)、祖父母。

查報單位簽章

里幹事：

會勘人員：

承辦人：

社會(經)課長：

區長：

區公所審查結果：

不符合符合：核定金額 \$ _____

共同委任書（申請重傷慰助者免填寫）

全體繼承人同意委託_____，代為領取受補助人_____因災死亡／失蹤
救助金，如有發生繼承或其他法律上糾紛與高雄市政府無關。

受委任人： (簽章)
身分證字號：
聯絡電話：
住址：

(以下為同一順位繼承人)

委任人 1： (簽章)
身分證字號：
聯絡電話：
住址：

委任人 2： (簽章)
身分證字號：
聯絡電話：
住址：

委任人 3： (簽章)
身分證字號：
聯絡電話：
住址：

委任人 4： (簽章)
身分證字號：
聯絡電話：
住址：

委任人 5： (簽章)
身分證字號：
聯絡電話：
住址：

領款收據

補助項目	(受補助人姓名): <input type="checkbox"/> 重傷慰問金 <input type="checkbox"/> 失蹤慰問金 <input type="checkbox"/> 死亡慰問金
金額	新臺幣 拾 萬 仟 佰 拾 元整
上述款項已如數領訖，所送各項憑證若經查核有不符規定情事，領款人自願退還所領取之補助費，絕無異議。	
此致 高雄市政府社會局	
1.受補助者尚有： <input type="checkbox"/> 配偶， <input type="checkbox"/> 子女___人， <input type="checkbox"/> 兄弟姊妹___人， <input type="checkbox"/> 父母___人 <input type="checkbox"/> 祖父母___人。 2. 本人(具領人)為此次慰問金第___順位之代領人，將對領取本慰問金乙事，盡告知其他繼承人之義務，並檢附「共同委任書」，亦知悉本慰問金需依民法第 1138-1144 條繼承順位及規定分配。 3. 失蹤人倘符合災害防救法第 47 條執行災害防救事項，致傷病、殘廢或死亡者領取撫卹金，願無條件返還高雄市政府社會局上開慰問金。	
領款人： 身分證統一編號： 住址： 電話：	
中 華 民 國 年 月 日	