

公務人員遺族撫卹事實表(107年7月1日以後亡故者適用)

亡故公務人員姓名	國民身分證統一編號			出生日期		年	月	日
				死亡日期		年	月	日
最後服務機關(構)及代號			職稱	死亡時之等級(含俸(薪)點)				
退撫新制實施前任職年資		年	個月	退撫新制實施前支給機關(構)及代號				
退撫新制實施後任職年資		年	個月	適用條款		公務人員退休資遣撫卹法第 條 項 款 目		
死亡情形	<input type="checkbox"/> 病故 <input type="checkbox"/> 意外死亡 <input type="checkbox"/> 執行搶救災害(難)或逮捕罪犯等艱困任務以致死亡 <input type="checkbox"/> 執行與戰爭有關任務以致死亡 <input type="checkbox"/> 辦公場所或公差(出)執行任務，發生意外危險或罹病以致死亡 <input type="checkbox"/> 辦公場所或公差(出)執行任務，猝發疾病以致死亡 <input type="checkbox"/> 執行艱困或戰爭任務往返途中，發生意外危險以致死亡 <input type="checkbox"/> 執行任務往返途中，猝發疾病以致死亡 <input type="checkbox"/> 辦公場所或公差(出)執行任務往返途中，發生意外危險以致死亡 <input type="checkbox"/> 執行任務準備或整理期間，發生意外危險以致死亡 <input type="checkbox"/> 執行任務準備或整理期間，猝發疾病以致死亡 <input type="checkbox"/> 戮力職務，積勞過度，以致死亡				請領撫卹金之種類		<input type="checkbox"/> 一次撫卹金(未滿15年) <input type="checkbox"/> 一次及月撫卹金(滿15年以上) <input type="checkbox"/> 依一次退休金標準，支領一次撫卹金(滿15年以上)	
	請領殮葬補助費情形		日期	年	月	日	領卹遺族或代表簽名	
		種類	<input type="checkbox"/> 土葬 <input type="checkbox"/> 火葬					
領卹遺族	稱謂	姓名	身分證號	出生日期	因身心障礙且無工作能力	領受率	聯絡地址	聯絡電話
				年 月 日	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
				年 月 日	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
				年 月 日	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
歷任職務 退撫新制實施前	序號	服務機關		職稱	起訖		年	月
	1						年	月至 年 月
	2						年	月至 年 月
	3						年	月至 年 月
	4						年	月至 年 月
	5						年	月至 年 月
歷任職務 退撫新制實施後	序號	服務機關		職稱	起訖		年	月 日
	1						年 月 日	至 年 月 日
	2						年 月 日	至 年 月 日
	3						年 月 日	至 年 月 日
	4						年 月 日	至 年 月 日
	5						年 月 日	至 年 月 日
備註								

填寫說明：

- 本表依公務人員退休資遣撫卹法施行細則第86條及第130條之規定訂定，如須送銓敘部核定者，須上傳至銓敘部銓敘業務網路作業系統後，再以電子公文方式行文銓敘部。相關網路報送作業，請自行至銓敘部全球資訊網(<http://www.mocs.gov.tw>)/服務園地/檔案下載/銓審司/最新年度公務人員任用考績退休撫卹案件送審作業手冊(PDF檔)上線查看或下載使用。
- 本表由服務機關(構)人事人員詳細查填；本表退撫新制實施前支給機關(構)係指編列預算支付撫卹金之機關(構)，請務必確實填寫。