

委 託 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(與本人關係_____)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。

此致勞動部勞工保險局

委 託 人(即被保險人)：

(簽名或蓋章)

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

帳戶資料(請擇一填寫，限提供被保險人本人國內之帳戶，切勿提供他人帳戶，以利撥款)：

1. 匯入金融機構帳戶：_____銀行(庫局)_____分行(支庫局)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|--|--|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 總代號 | | | 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： -

受 託 人：

(簽名或蓋章)

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

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，應自負一切民刑事責任。
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。