

裝訂處

彰化縣教師職業工會慰問金申請表

◎請詳細填寫「下面粗框內」資料

◎申請日期： 年 月 日

| | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------------|------|--|--|--|
| 申請單位：彰化縣教師職業工會_____分(支)會(請填服務學校) | | | | | | | | | | | | |
| 申請人姓名 | 性別 | | | <input type="checkbox"/> 男 | <input type="checkbox"/> 女 | <input type="checkbox"/> 其他 | 會員卡號 | | | | | |
| | 慰問當年度是否為會員 | | | | | | <input type="checkbox"/> 是 | <input type="checkbox"/> 否 | | | | |
| 個人基本資料 | 出生年月日 | | | 身份證字號 | | | | | 手機 | | | |
| | 戶籍地址 | | | | | | | | 聯絡電話 | | | |
| | 緊急聯絡人 | 姓名 | | | 手機 | | | | | | | |
| | | 通訊地址 | | | | | | | | | | |
| | 金融帳戶 | 郵局： | | | 分局 局號： | | | 帳號 | | | | |
| | | 其他： | | | 銀行 | | | 分行 帳號 | | | | |
| 證明文件 | <input type="checkbox"/> 首次罹癌(檢具區域醫院以上證明) <input type="checkbox"/> 重大車禍(檢具區域醫院以上證明) <input type="checkbox"/> 身故慰問 <input type="checkbox"/> 其他急難情況(檢具相關證明) <input type="checkbox"/> 當年度會員卡影本 請將上述證明文件，依次序裝訂於申請表後面。(請裝訂於左上方裝訂處)。 | | | | | | | | | | | |
| 重要資訊說明 | 1、金融帳戶是為了匯入慰問金(建議盡量填寫郵局，以避免收取手續費用) 2、若有塗改，請蓋個人私章。 3、請備妥上述資料，至員林辦公室辦理或以掛號信寄至員林鎮大仁街26號。 4. 彰化縣教師工會會員福利互助基金設置及管理辦法(節錄) (1) 慰問項目： A、首次罹癌(檢具區域醫院以上證明)B、重大車禍(檢具區域醫院以上證明) C、身故慰問。D、其他急難情況，檢具相關證明由本基金管理委員會認定之。 (2) 慰問金額：會員教師以2000元為上限。 (3) 慰問對象：以連續加入本會3年以上之會員教師。 | | | | | | | | | | | |
| ◎以上資料填寫無誤且已詳閱本文件申請流程與相關規定。 申請人簽章：_____ | | | | | | | | | | | | |

以下表格由彰化縣教師職業工會審查填寫(申請人請勿填寫)

| | | | | | |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|--------|--------------|
| 入會時間 | ___年___月___日 | 入會年資 | ___年 | 首次診斷日期 | ___年___月___日 |
| 退出會紀錄 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：(1)退會日期： 年 月 日 (2)重新入會日期： 年 月 日 | | | | |
| 秘書初審 | <input type="checkbox"/> 申請人檢具當年度會員卡影印本經查資料無誤 <input type="checkbox"/> 首次罹癌(檢具區域醫院以上證明) <input type="checkbox"/> 重大車禍(檢具區域醫院以上證明) <input type="checkbox"/> 身故慰問 其他急難情況 | | | | 秘書簽章 |
| 審核意見 | | | | | 基金管理委員會 |
| 核定結果 | | | | | 召集人簽章 |

常務
理事會

- 1、決議通過核發 慰問金：新台幣_____元整。
- 2、請於會議結束後，一週內完成簽章，請承辦秘書兩週內匯入申請人指定金融帳戶。
- 3、承辦秘書完成匯款後，翌日寄發書面及電子慰問卡並告知慰問金已匯入指定帳戶。
- 4、請承辦秘書彙整常理會同意核發名單，請理事長於下次理事會提出專案報告。
- 5、請秘書長協助追蹤上述事項及常務理事會決議之執行情況。

承辦秘書：

財務長：

秘書長：

理事長：