彰化縣教師職業工會慰問金申請表

◎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	□男 □女 □其他	**會員卡號**	
		慰問當年度是否為會員	□是□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＿＿＿＿＿＿			
申請文件	**一、□當年度會員卡影本** **二、□首次罹癌(檢具區域醫院以上證明) □重大車禍(檢具區域醫院以上證明)** **□身故慰問 □其他急難情況（檢具相關證明）** **三、□申請人本人存摺影本**				
◎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：＿＿＿＿＿＿					
重要資訊說明	**1、請填寫本人金融帳戶(匯入慰問金專用，請建議盡量填寫郵局，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市永興街113號。** 4、彰化縣教師職業工會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	□無 □有：(1)退會日期： 年 月 日 (2)重新入會日期： 年 月 日				
秘書初審	□申請人檢具當年度會員卡影本經查資料無誤 □首次罹癌(檢具區域醫院以上證明) □重大車禍(檢具區域醫院以上證明) □身故慰問 □其他急難情況（檢具相關證明） □申請人本人存摺影本			秘書簽章	
審核意見				基金管理委員會召集人簽章	
核定結果					
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本人金融帳戶。 3、承辦秘書完成匯款後，翌日寄發簡訊通知慰問金已匯入指定帳戶。 4、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：