

台中市派遣服務人員職業工會 編號：
 _____年度 九九重陽敬老金申請表

會員編號		會員姓名		聯絡電話	
通訊地址					
壽星芳名		性別		關係	生日 年 月 日
申請 (V) 證件	項目	內 容		資料審核()	備 註
	1.	會員、壽星身分證影本。			第2項若無者 可以第3項代 替
	2.	戶口名簿影本(須載明親屬關)。			
	3.	戶籍謄本(須載明親屬關係)			
雙面浮貼處	請黏貼 1. 會員身分證影本 正面		請黏貼 會員身分證影本 反面		
雙面浮貼處	請黏貼 壽星身分證影本 正面		請黏貼 壽星身分證影本 反面		
收件人 簽 章	(請會務人員收件簽名審核資料齊全)		會員 簽章		
注意事項：1. 申請日期：104年9月25日截止。 2. 申請資格： (1) 凡會員入會滿1年，其直系血親之父母年滿七十五足歲，均可申請。 (2) 欠繳會費、勞健保費達兩個月以上者恕不受理。 3. 資料未繳交齊全者恕不受理。					
審查結果			核發金額		
理事長	監事會 召集人			秘 書	