

共同委任及聲明書

茲為辦理_____君(國民身分證統號:_____)
之衛生福利部嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)死亡喪葬慰問金
領受事宜,吾等當序受領人共_____人,共同委任並授
權_____君代表領受衛生福利部嚴重特殊傳染性肺
炎(COVID-19)死亡喪葬慰問金全部款項並負責平均分與同順序
之受領人。如因領受該慰問金發生任何法律責任及爭訟,委任人
及受任人願負一切責任。

此致

衛生福利部

委任人(身分證統號):	簽名或蓋章
委任人(身分證統號):	簽名或蓋章
委任人(身分證統號):	簽名或蓋章
委任人(身分證統號):	簽名或蓋章
委任人(身分證統號):	簽名或蓋章

受任人(身分證統號):	簽名或蓋章
-------------	-------

中 華 民 國 年 月 日

特殊困難事由聲明書

(無法取得所有受領人委任書時適用)

本人_____ (國民身分證統號: _____) 為辦理
_____ 君(國民身分證統號: _____) 之衛生福利部
嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 死亡喪葬慰問金領受事宜，茲
因 _____ 因素，
無法取得同順序受領人 _____ 君之委任簽章。以上所言屬
實，若有不實，本人同意歸還所領取之死亡喪葬慰問金，並負一
切法律責任及爭訟，特立此書為憑。

此致

衛生福利部

立書人：

(如申請人為未成年者，法定代理人應共同簽名)

國民身分證統號：

戶籍地址：

電話：

中 華 民 國 年 月 日