

附件六

工友職業災害死亡補償、撫卹申請書

(姓 名)在(機 關 學 校 全 銜)擔任(工友、技工或駕駛)

職務，申請人(姓 名)謹代理申請辦理 ☐職業災害死亡補償，茲檢附有
☐撫卹金
 關證明文件，請予核辦。

申請人：○○○(簽名蓋章)

中 華 民 國 年 月 日
 第 聯

職業災害死亡補償 (機關全銜)工友請領撫卹金計算單									
姓名		薪點		出生年月日	民國 年 月 日	申請事實		證件	
服務年資		請領原因			月平均工資	元(C)	請領金額		
到職日期	民國 年 月 日	因遭遇職業災害或罹患職業病死亡	核給 5 個月平均工資之喪葬費及 40 個月平均工資之死亡補償(A)		45 個月平均工資總額	元(D)			
離職日期	民國 年 月 日								
併計年資	年 月	因病故或意外死亡	核給 個月平均工資(B)		已依勞工退休金條例第 14 條第 1 項提繳之退休金數額	元(E)			
採計年資	年 月								
實發金額新台幣 萬 仟 佰 拾 元整(大寫)									
適用條款	工友管理要點第 點 條 項 款 勞動基準法					生效日期	中華民國 年 月 日		
承辦人員			事務單位主管				機關長官		
			人事主管						
			主計主管						
中華民國 年 月 日									

第一聯存卷，第二聯送請領人。

附註：一、撫卹金總額，不得高於 45 個月平均工資總額(D)。

二、採計年資欄，適用勞工退休金舊制或新制之工作年資均計入。

三、撫卹金算法：因遭遇職業災害或罹患職業病死亡者：新臺幣 $A \times C = D$ 元。因病故或意外死亡者：新臺幣 $B \times C - E \leq D$ 元。