

職業災害死亡補償或撫卹遺屬第一順位領受人系統表

	<u>出生別</u>	<u>姓名</u>	<u>出生日期</u>	<u>身分證號</u>	<u>存歿</u>
亡故人員： 身分證號： 死亡日期： 年 月 日	——	長子	民國 年 月 日		
	——	次子	民國 年 月 日		
	——	三子	民國 年 月 日		
配偶： 身分證號： 存歿： 出生或死亡日期：	——		民國 年 月 日		
	——	長女	民國 年 月 日		
	——	次女	民國 年 月 日		
	——	三女	民國 年 月 日		
	——		民國 年 月 日		
	——		民國 年 月 日		

本系統表之範圍及順序應按勞動基準法第 59 條規定填寫，如有遺漏或錯誤致他人受損害者，申請人願負賠償及有關法律上之完全責任。

領受代表人簽名及蓋章： 中 華 民 國 年 月 日

備註：1. 如請領人人數眾多或情形複雜，請自行參考此表製作。如有行蹤不明等特殊情形，應一併註明。

2. 如係長年旅居國外或定居香港、澳門，而在臺灣地區已無戶籍者，應由領受人另行提供經我國駐外單位或行政院設立或指定之機構或委託之民間團體驗證之足以證明尚具中華民國國籍之相關文件。