

申請人姓名	職稱		申請日期	年 月 日
事由	<input type="checkbox"/> 1. 結婚補助： 配偶姓名：		結婚日期：	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 2. 生育補助： 子女姓名：		出生日期：	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 3. 喪葬補助： 死亡者姓名：		關係：	
死亡發生日期： 年 月 日				
<input type="checkbox"/> 本人申請之生育補助費，配偶就同一事實未另向中央或省（市）、縣（市）暨所屬機關學校重複申請該項補助，如有虛偽欺矇情事，除追繳所領補助外，並應負法律責任，所具切結屬實。 <input type="checkbox"/> 本人申請之喪葬補助費，父母（或配偶）未擔任公職，且無其他親屬（如兄弟姊妹等）就同一事實另向中央或省（市）、縣（市）暨所屬機關學校重複申請該項補助，如有虛偽欺矇情事除追繳所領補助外，並應負法律責任，所具切結屬實。				
申請人切結簽章：				
補助基準	結婚補助：補助二個月薪俸額(結婚雙方同為公教人員者，得分別申請本項補助；離婚後再與原配偶結婚者，不得申請)。 生育補助：補助二個月薪俸額(配偶請領社會保險生育給付之金額低於本表規定之補助金額時，得檢附證明文件請領二者間之差額；夫妻同為軍公教人員者，以報領一份為限)。 喪葬補助：父母配偶死亡補助五個月薪俸額，子女死亡補助三個月薪俸額(父母、配偶以未擔任公職者為限；夫妻或其他親屬同為軍公教人員者，對同一死亡事實，以報領一份為限)			
申請補助額	月支薪俸額(A)	補助月數(B)	已依其他會保險請領生育補助金額(C) (非生育補助免填)	申請補助金額 (A×B-C)
	元	個月	元	元
核准補助額	新臺幣 拾 萬 仟 佰 拾 元整			
茲領到_____補助費新臺幣 拾 萬 仟 佰 拾 元整				
此據				
中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日				經領人 (簽章)
人事室		會計室		校長

附註：

- 請領公教人員婚、喪、生育補助，請務必於事實發生日後三個月內向本校人事室提出申請。
- 除生育補助按事實發生當月起，往前推算六個月薪俸額之平均數計算外，其餘以事實發生日期當月薪俸額為準。
- 檢附證件：
  - 生育補助：已辦理新生兒登記戶籍謄本或戶口名簿正本、出生證明正本；依規定應優先請領其他社會保險生育給付者，請檢附載有金額之給付單據。
  - 結婚補助：已辦理結婚登記戶籍謄本或戶口名簿正本(如夫妻未於同一戶籍內則亦須檢附配偶戶籍謄本或戶口名簿影本)。
  - 喪葬補助：喪者除戶戶籍謄本(用印正本)及申請人戶籍謄本。
- 請領對象及條件請詳見「公教人員婚喪生育補助表」。