

# 衛生福利部生產事故受領救濟給付之繼承人委託書

為申請衛生福利部生產事故救濟死亡給付，第\_\_\_順位全體法定繼承人同意授權委託受委託人代表辦理提出申請並代為領取救濟給付，救濟給付領取後由全體繼承人自行協調分配，受委託人如有不法行為侵害委託人之權利者，衛生福利部不負相關責任。

此致 衛生福利部

委託人： (簽名並蓋章)

身分證統一編號：

通訊地址：

聯絡電話：

委託人： (簽名並蓋章)

身分證統一編號：

通訊地址：

聯絡電話：

委託人： (簽名並蓋章)

身分證統一編號：

通訊地址：

聯絡電話：

委託人： (簽名並蓋章)

身分證統一編號：

通訊地址：

聯絡電話：

受委託人： (簽名並蓋章)

身分證統一編號：

通訊地址：

聯絡電話：

中華民國

年

月

日

註一：委託人即法定繼承人(未依民法第一一七四條至第一一七六條之規定拋棄繼承)。

註二：受委託人須為法定繼承人之一。