

勞工保險局		申請日期 109 年 月 日						受理 編號	
-------	--	----------------------	--	--	--	--	--	----------	--

申請人資料填寫欄	姓名		出生 日期	民國 年 月 日	身分證 統一編號												
	通訊地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址者免填下列地址 郵遞區號：□□□-□□□ <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 縣 鄉鎮 村 路 巷 弄 號 樓 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 市 市區 里 街 段 </div>										聯絡方式	行動電話： 電話：()				
		本人係自營作業或無一定雇主之勞工，且符合下列各項條件： 1. 具中華民國國籍。 2. 109 年 3 月 31 日已於職業工會參加勞工保險，且申請補貼時仍於職業工會在保中。 3. 109 年 3 月之月投保薪資為新臺幣 2 萬 4 千元(含)以下。 4. 107 年度個人綜合所得總額未達綜合所得稅課稅標準(新臺幣 40 萬 8 千元)。 5. 不符合交通部、文化部等其他機關所定性質相同之補助、補貼或津貼。															
<p style="color: red; font-weight: bold;">以上事項均為屬實，如有不實，願負相關法律責任，並返還補貼。</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> </div> <p style="text-align: right;">申請人簽名或蓋章：_____</p>																	

撥款方式（請勾選一項）	…… 請 將 申 請 人 之 存 簿 封 面 影 本 浮 貼 於 此 處 ……																	
	※金融機構（不含郵局）及分支機構名稱請完整填寫，存簿之總代號及帳號，請分別由左至右填寫完整，位數不足者，不須補零。 ※郵政存簿儲金局號及帳號（均含檢號）不足七位者，請在左邊補零。 ※所檢附金融機構或郵局之存簿封面影本應可清晰辨識，帳戶姓名須與勞保局加保資料相符，以免無法入帳。																	
	<div style="margin-bottom: 10px;"> <input type="checkbox"/>匯入申請人在金融機構之存簿帳戶 金融機構名稱：_____銀行_____分行 </div> <div style="display: flex; align-items: flex-start;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;"> 總行代號 <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;"> 帳號 <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div> </div> <div style="flex-grow: 1;"> 金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼) <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div> </div> </div> <div style="margin-top: 10px;"> <input type="checkbox"/>匯入申請人在郵局之存簿帳戶 局號：□□□□□□—□ 帳號：□□□□□□—□ </div>																	

職業工會檢覈欄	以下欄位由職業工會填寫																	
	<p style="color: red;">以上各項申請人個人資料經本工會檢覈確實無訛。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-end; margin-top: 20px;"> <div style="width: 45%;"> <p>勞工保險證 號：_____</p> <p>負責人：_____</p> <p>聯絡電話：_____</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>單位名稱：_____</p> <p>經辦人：_____</p> </div> <div style="width: 10%; text-align: center;"> <p>(單位印章)</p> </div> </div>																	
	<p>收件日期：109 年 月 日</p>																	

一、申請注意事項

- (一)填寫申請書時，請逐項以正楷確實填寫基本資料、通訊地址(同戶籍地址免填)、電話及帳號(請填寫正確以免無法入帳)；並備妥存摺封面影本，做為審核、聯絡、通知及匯款之用。
- (二)如有債務問題，無法提供金融機構帳戶以匯入補貼款項者，可檢具相關證明文件，或向職業工會釋明原因後，由職業工會另函請勞保局以發給支票之方式處理，惟個案所需作業時間較長，請見諒。
- (三)符合申請條件，但有積欠勞工保險保費者，不會影響申請生活補貼之權益。

二、申請常見之問答

問題一：曾於職業工會加保，惟現已停保或退保者，於109年4月1日(含)以後再由職業工會加保，可否申請本生活補貼？

答：不可以。本生活補貼申請人須於109年3月31日已在保，且申請時仍於職業工會加保中。

問題二：申請本生活補貼應向哪個單位辦理？

答：符合申請資格條件者，須向其所屬職業工會辦理申請手續。

問題三：何時可申請本生活補貼？受理截止日為何？

答：自公告日起至109年5月22日止，親洽或郵寄至所屬職業工會辦理，郵寄者以原郵寄之戳為準。

問題四：申請本生活補貼需時多久才會收到？

答：職業工會收受申請書件後，批送勞保局辦理，經審查通過者，將儘速依申請人帳戶匯入補貼款項，並列冊通知職業工會。審查未通過者，將另函通知申請人並副知職業工會。

問題五：本生活補貼之諮詢專線為何？

答：勞保局已設置02-23961266分機5555諮詢專線；亦可至勞保局全球資訊網「勞保局因應嚴重特殊傳染性肺炎協助專區」(<https://www.bli.gov.tw/>)，查詢相關資訊。