

附件十一

(公保死亡給付用)

切 結 書

具結人：\_\_\_\_\_ (姓名)、\_\_\_\_ (性別)、生於 年 月 日，

現住在(詳細地址)\_\_\_\_\_

居民身分證號\_\_\_\_\_，係\_\_\_\_\_

(死亡人員姓名)之\_\_\_\_ (關係)，\_\_\_\_\_ (死亡人員姓名)

死亡後，公保死亡給付新臺幣\_\_\_\_\_元，應依公教人員保

險法規定之法定受益人順序領取，現具結人代表全體法定受益人領取，

並保證有與具結人同順位或前順位之法定受益人主張領取時，具結人願

給付其應得之數額。

具切結書人：

(簽章)

年 月 日

(關係)：\_\_\_\_\_ (姓名) \_\_\_\_\_ (居民身分證號)

(關係)：\_\_\_\_\_ (姓名) \_\_\_\_\_ (居民身分證號)

(關係)：\_\_\_\_\_ (姓名) \_\_\_\_\_ (居民身分證號)

(關係) : \_\_\_\_\_ (姓名) \_\_\_\_\_ (居民身分證號)

(關係) : \_\_\_\_\_ (姓名) \_\_\_\_\_ (居民身分證號)