

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)