MB63015T

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 總會傳福會會 | | 在職暨退休牧者生活陷困且長期重病補助申請表 | | |
| 平安基金會 | |
| 姓 名 | | 身分證字號 | | 住 址 | 電 話 | |
|  | |  | |  |  | |
| 目前狀況 | | * 生活困苦，請簡述具體事實: * 重病長期臥床，請簡述: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □未領安養金 □無子女奉養 □其它 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| 任職狀態 | | * 在職　□退休　□退任　□請假中　□其他 | | | | |
| 禮拜聚會地點 | | 中會 教會 | | | | |
| 備 註 | |  | | | | |

\*資料填寫完成後，請傳真或郵寄至總會傳福會，若有任何問題敬請聯絡總會傳福會助理陳桂芳，

聯絡電話02-2362-5282分機331、傳真：02-2363-9571，謝謝！

填表單位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 填表人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 主後2018年\_\_\_\_月\_\_\_\_日