

退休教職員或遺族放棄本人應領定期性給付申請書

本人_____申請自民國____年____月____日起，放棄依公立學校教職員退休資遣撫卹條例所定支給之定期性給付，並明瞭下列事項：

一經選擇放棄並由審定機關審定生效後，原領給付之

所有權利全數喪失，不得再選擇恢復發給。

自放棄之日起，如有溢領退撫給與，將全數繳回。

姓 名： (簽 名)

身分證統號：

(以上欄位務必要填寫及勾選，不得缺漏)

附註：

以上_____未成年，由本人任法定代理人：

簽名

以上_____受監護宣告，由本人任監護人：

簽名

中華民國 年 月 日

本表適用對象：

限依公立學校教職員退休資遣撫卹條例第45條、政務人員退職撫卹條例第26條、公務人員退休資遣撫卹法第45條及陸海空軍軍官士官服役條例第37條所定得予放棄者。