

846
646

中華民國藥師公會全國聯合會 函

機關地址：104 臺北市權東路一段六十七號五樓
電話：02-25953856 傳真：02-25991052
電子信箱：pharma.cist@msa.hinet.net
承辦人：劉珮玲 秘書(分機116)

受文者：24 縣市藥師公會

速別：最速件

密等及解密條件：

發文日期：中華民國 101 年 8 月 6 日

發文字號：(101)國藥師平字第 1011366 號

附件：

理事長	常務理事	常務監事
總幹事	總幹事	總幹事
8/9	8/9	8/9

主旨：敬請 貴會協助調查蘇拉颱風造成之受災狀況，並於 101 年 8 月 14 日(星期二)前造冊提至本會，請 查照。

說明：

一、此次蘇拉颱風襲台對於部分縣市造成嚴重之災情，為協助藥師會員因應天然災害所造成之災損，依本會第十一屆第二次理監事會通過天然災害補助辦法如下：

(一)本會每年視財務狀況編列天然災害補助經費預算並提撥至專戶。當天然災害發生時，受災會員檢附村里長證明並經地方公會審核後，提報本會申請。

(二)本會天然災害補助原則如下，若申請人數過多，總金額超過總補助款上限，則依申請人數照比例補助：

(甲)屋內水深不足50公分者，補助3000元。

(乙)屋內水深50公分至120公分者，補助6000元。

(丙)屋內水深超過120公分者，補助10000元。

二、煩請 貴會先行協助會員蒐集受災狀況照片及村里長補助證明，並於101年8月14日(星期二)前造冊提至本會(補助申請書如附件)，本會將提會討論此次補助金額後進行相關作業。

正本：24 縣市藥師公會

副本：本會文存

理事長 李蜀平

裝

訂

線

蘇拉颱風受災補助申請書

所屬公會	
藥師姓名	
身份證字號	
藥師本人帳號	存款總類 (請勾選): <input type="checkbox"/> 活期儲蓄存款。 <input type="checkbox"/> 活期存款。 銀行名稱: 分行名稱: 總行代號: 帳號:
聯絡電話	(住): (手機):
地址	郵遞區號: 地址
簡述受災情形	
證明資料檢核	<input type="checkbox"/> 受災狀況照片。 <input type="checkbox"/> 村里長補助證明。
藥師本人簽名	

所屬公會審查結果：

全聯會審查結果：

裝

訂

線