

证明声明

本人在此证明，据本人所知，本申请表所包含的资料真实、准确而完整，本人申请援助的金额是保险或任何其他来源未予以补偿的部分。本人同意于收到要求时，就本人在本申请表上提供的资料做出进一步的证明。

本人理解，员工救济基金和 WestRock 将保持合理和适当的行政、技术和实物保护，以防止员工的个人资料丢失、被滥用及被擅自使用、披露、篡改及毁坏。本人同意，为评估本人的资助申请和审核适用的授予金额，由员工救济基金或 WestRock 相关的有限授权人员使用本人的个人资料，以及未成年家属的资料。

员工签名和日期

请在下方打印你的姓名、地址、电话号码和、员工ID WestRock 工作地点：

请包含你的申请（申请标签）并发送至：

WestRock Employee Relief Fund

机密传真：+001-804-386-0789

机密电子邮件：employeerelieffund@westrock.com

员工救济金申请表

1 请列出你大概的**年净收入**（扣除税项和扣缴款项后）。

--

2 列出额外的家庭收入总额（配偶/伴侣收入、养老金等）
 其他政府援助/支持（就业保险、失业救济、食品券、残疾、社会保障等）
 儿童/配偶赡养费、租金收入、全部其他收入来源

0
0
0
总额
0

3 列出由灾害招致的全部直接相关**短期支出**。示例包括：临时住房、降低持续损害的费用（减灾）、发电、急需的服装和食品、保险扣款和其他一次性/意外费用。（如有需要，请单独随附物品清单。）

支出类型：

0
0
0
0
0
0
0
0
0
0
0
总额
0

4 列出你已经收到的任何援助（如保险、红十字会、联邦应急管理局（FEMA）或其他灾害相关福利）

提供援助的组织名称：

0
0
0
总额
0

5 请在下方分享所发生的情况及其对你的家庭产生影响。考虑包含对灾害、相关周边信息、额外困难等的简单概述（如有必要随附更多页面）。

6 列出全部被赡养人：

姓名	与申请人的关系	年龄

7 列出与灾害有关的全部直接相关长期财务费用，如住房未保险/严重受损、资产、家庭物品或其他财产损失。

支出类型：

0
0
0

总额

0

8 列出收到的、可以抵消上述费用的任何预期保险理赔或与灾害相关的其他应付款项/救济金（如政府救济金、政府援助等）。

预期理赔来自:

0
0
0

总额

0

9 其他备注:

请将本表以及经签署的声明文件传真至:
WestRock Employee Relief Fund
机密传真: +001-804-386-0789
机密电子邮件: employeerelieffund@westrock.com