

新北市所屬公立各級學校員工適用職業安全衛生法之健康檢查補助費申請表

申請人姓名				醫院收費單據正本 浮貼黏貼處 (須有健康檢查之註記)
申請日期	年	月	日	
身分	<input type="checkbox"/> 1 編制內教職員工 <input type="checkbox"/> 2 約聘僱人員 <input type="checkbox"/> 3 臨時人員 <input type="checkbox"/> 4 於本校任職服務滿6個月以上之代理教師 <input type="checkbox"/> 5 依中央法規或補助款及其他經費進用之人員。			
經費來源及核銷	<input type="checkbox"/> 屬上開1、2、4身分均由本校原有人事費預算額度內勻支(即計畫名稱:國民中學教育;用途別:國中教育行政;二級用途別:183傷病醫藥費) <input type="checkbox"/> 屬上開3身分由本校業務費預算額度內勻支 <input type="checkbox"/> 屬上開5身分 1. 全額接受新北市政府教育局(以下簡稱教育局)以外機關委託或補助經費進用者,其健檢經費由各該委託或補助經費支應。 2. 屬教育局部分經費進用之人員,其健檢費用依委託或補助經費比例,由本局或學校編列預算支應。 3. 如前開健檢經費教育局以外機關不予補助,則由教育局或本校於年度預算相關經費項下支應。			
請領金額	千	百	拾	元
於1200元額度內檢據覈實予以補助,如有超出,由申請人自行負擔。				
檢查日期	年	月	日	
檢查地點				
茲領到健康檢查補助費新台幣 仟 佰 拾 元整。並依「職業安全衛生法」第20條規定,健康檢查紀錄業交由雇主保存(註:人事室代為保存)。 此 據 具領人 (簽章) 年 月 日				

人事室：

出納組長：

會計室：

校長：