

「失業中高齡者及高齡者就業促進辦法-異地就業交通補助金」申請書

申請日期： 年 月 日

姓名		身分證 統一編號	
戶籍地址		出生年月日	年 月 日
原日常居住處		求職登記 日期	年 月 日
身分別	<input type="checkbox"/> 失業高齡者 <input type="checkbox"/> 失業期間連續達三個月以上中高齡者 <input type="checkbox"/> 失業非自願性離職中高齡者 (必填，至少須符合1項)		
	<input type="checkbox"/> 中高齡者 <input type="checkbox"/> 高齡者 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 長期失業者 <input type="checkbox"/> 獨力負擔家計者 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 外籍配偶 <input type="checkbox"/> 更生受保護人 <input type="checkbox"/> 家庭暴力及性侵害被害人 <input type="checkbox"/> 大陸地區配偶 <input type="checkbox"/> 低收入戶或中低收入戶中有工作能力者		
推介應徵單位名稱	名稱：	到職加保 日期	年 月 日
地址	地址：		
申請月份與金額	1. 年 月 日至 年 月 日(第 個月)，申請金額新臺幣 _____ 元 2. 年 月 日至 年 月 日(第 個月)，申請金額新臺幣 _____ 元 3. 年 月 日至 年 月 日(第 個月)，申請金額新臺幣 _____ 元		
檢附文件	<input type="checkbox"/> 1. 異地就業交通補助金申請書。 <input type="checkbox"/> 2. 補助金領取收據。 <input type="checkbox"/> 3. 本人名義之國內金融機構存摺封面影本。 <input type="checkbox"/> 4. 本人之身分證影本或有效期間居留證明文件。 <input type="checkbox"/> 5. 同意代為查詢勞工保險資料委託書。 <input type="checkbox"/> 6. 居住處所查詢同意書。		

(以下由公立就業服務機構填寫)(申請人之各項津貼、給付申領狀況等,請一併查核)

符合下列規定,核定給付新臺幣_____元整。

1. 就業地點與原日常居住處所距離 30 公里以上。

- 30 公里以上未滿 50 公里

- 50 公里以上未滿 70 公里

- 70 公里以上

2. 因就業有交通往返之事實。

3. 連續 30 日受僱於同一雇主。

審查意見

不符合申請條件,原因:_____。

審核機構:

承辦人員:

業務主管:

機構主管:

中華民國_____年_____月_____日

應徵日期:_____年_____月_____日

回覆情形:

推介應徵

未依限回覆

回覆情形

依限回覆,回覆日期:_____年_____月_____日。

應徵結果說明:_____