

年 月 臨時工作津貼經費印領清冊

請領臨時工作津貼人數：人

勞健保費請領月份：年 月

職災費率：%、投保級數：元

造冊人：、電話：

造冊日期： 年 月 日

| | | | | | |
|----------------------------|----------|---------------|----------|----------|--|
| 編號 | | | | | |
| 姓名 | | | | | |
| 身分(居留)證 字號 | | | | | |
| 日常居住處 所 | | | | | |
| 臨時 工作 津貼 | 時數 | | | | |
| | 單價 | | | | |
| | 應領(1) | | | | |
| 自付 保費 | 勞保(2) | | | | |
| | 健保(3) | | | | |
| 實領津貼(4) (4)=(1)-(2)-(3) | | | | | |
| 簽章 | | | | | |
| 單位 | 勞保(5) | | | | |
| 負擔 | 健保(6) | | | | |
| 經費合計(7) (7)=(1)+(5)+(6) | | | | | |
| 備註 (到/離職日期) | 起： 迄： | 起： 迄： | 起： 迄： | 起： 迄： | |
| 加保生效日 (應同到職日) | | | | | |
| 經費總計：新臺幣 | | 元整 (請以國字大寫書寫) | | | |

業務
經辦：

業務
主管：

主計
(會計)：
經辦

主計
(會計)：
主管

機關(構)／
單位負責人：

(單位名稱)

年 月臨時工作計畫派工紀錄

(臨時工作人員姓名：_____)

| 日期 | 星期 | 工作內容 | 日期 | 星期 | 工作內容 |
|----|----|------|----|----|------|
| 1 | | | 17 | | |
| 2 | | | 18 | | |
| 3 | | | 19 | | |
| 4 | | | 20 | | |
| 5 | | | 21 | | |
| 6 | | | 22 | | |
| 7 | | | 23 | | |
| 8 | | | 24 | | |
| 9 | | | 25 | | |
| 10 | | | 26 | | |
| 11 | | | 27 | | |
| 12 | | | 28 | | |
| 13 | | | 29 | | |
| 14 | | | 30 | | |
| 15 | | | 31 | | |
| 16 | | | | | |

業務經辦：

業務主管：

(單位名稱)

〈臨時工作計畫名稱〉

年月出勤紀錄表

| 工作人員姓名： | | 身分(居留)證統一編號： | | | | 編號： | | | | |
|---------|----------|--------------|----------|-----|----------|-----|----------|-----|----------|-----|
| 月／日 | 上 午 | | | | 下 午 | | | | 工作 時數 | 備 註 |
| | 簽到 時間 | 簽 名 | 簽退 時間 | 簽 名 | 簽到 時間 | 簽 名 | 簽退 時間 | 簽 名 | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

業務經辦：

業務主管：

臨時工作計畫執行報告

用人單位：

用人計畫名稱：

執行期間： 年 月 日至 年 月 日（按津貼申請當月填報）

臨時工作人員：

◎本表每個月填報一次隨薪資印領清冊，送至_____（公立就業服務機構名稱）

| | |
|------|------------------------|
| 計畫內容 | (請依原申請計畫內容填寫) |
| 實施情況 | (請條列式依派工人員工作內容、實施情況填寫) |

業務經辦：

業務主管：

機關（構）/單位負責人：

領 據

茲領到勞動部勞動力發展署高屏澎東分署 年 月臨時工作津
貼款項計新臺幣 元整。

領取單位名稱： (加蓋關防、印信)

負責人簽章：

統一編號：

地址：

電話：

主(會)計人員簽章：

出納人員簽章：

款項請存入： 銀行 分行

帳號：

帳戶名稱 (限領取單位名稱)：

中 華 民 國 年 月 日