

格式一

事業單位改善工作環境及促進職場勞工身心健康補助經費申請表

填表日期： 年 月 日		※收件序號：____ 收件時間： 年 月 日 時 分 ※ <input type="checkbox"/> 資料齊全 <input type="checkbox"/> 資料不齊，通知補件 時間 月 日 時 分	
申請單位基本資料	事業單位全銜	負責人	
	事業單位地址		
	行業別：	統一編號	
	經常僱用員工數 _____人（男____人；女____人）		
	申請案聯絡人	職稱	
	聯絡電話	傳真	
	年度營運是否受嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情致影響： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 影響情形說明：_____		
申請項目及金額	一、申請補助項目(得複選): <input type="checkbox"/> 1. 工作環境改善類 <input type="checkbox"/> A. 工作環境、製程及設施之改善 <input type="checkbox"/> B. 人因工程硬體之改善 <input type="checkbox"/> C. 呼吸防護及高氣溫戶外作業危害預防之設施或器具 <input type="checkbox"/> 2. 職場勞工身心健康促進活動或措施類 二、申請補助對象： <input type="checkbox"/> 甲類 <input type="checkbox"/> 乙類 <input type="checkbox"/> 丙類 <input type="checkbox"/> 丁類  總計申請補助新台幣金額 NT\$_____元，雇主負擔金額 NT\$_____元		
※審核情形	※受託專業機構審核結果：( )符合條件( )不符條件，理由： _____ ※申請補助金額：合計新臺幣 萬 千 百 十 元整 ※審核單位及人員（簽章） ※職安署核定補助金額：合計新臺幣 萬 千 百 十 元整		
申請單位切結書	切結書：茲聲明以上記載及所附文件均完全屬實，有虛假或有重複申領補助款情事者，願負一切法律責任，並退還所有補助款項，絕無異議。 申請單位名稱： (蓋印) 負責人： (蓋印)  申請日期：中華民國 年 月 日		

紙張格式：A4 ※欄內申請人請勿填寫。

格式二

支出憑證黏存單

所屬年度： 年度

傳票(付款憑單、轉帳憑單)編號：										黏貼單據		張
第號	工作(或業務)計畫： <b>事業單位工作環境改善及促進職場勞工身心健康經費補助</b>											
	金 額								用途別		<input type="checkbox"/> 工作環境改善類 <input type="checkbox"/> 職場勞工身心健康促進活動或措施類	
	十	億	千	百	十	萬	千	百	十	元	用途摘要	
經辦單位			驗收單位			財產登記 保管單位 (公司大章)			主辦會計		負責人 或授權代簽人	

-----憑-----證-----黏-----貼-----線-----

說明：

- 1.對不同工作計畫或用途別之原始憑證及發票收執聯請勿混合黏貼。
- 2.單據黏貼時，請按憑證黏貼線由左邊至右對齊，面積大者在下，小者在上，由上而下黏貼整齊，每張發票收執聯黏貼不重疊，超過部分請以A4空白紙張貼附於本黏存單之後。
- 3.簽署欄位依職稱大小，「由上而下，由左而右」。
- 4.標準格式直式(210\*297)mm。
- 5.機關依其業務特性及實際需要，有自行設計使用之必要時，得從其規定格式，惟不得抵觸相關法令規定。

格式三

領 據

茲領到勞動部職業安全衛生署下列款項：

事由		_____年度事業單位工作環境改善及促進職場勞工身心健康補助款																	
領款單位																			
金額		大 寫	新臺幣												萬	仟	佰	拾	元整
		小 寫																	
撥 款 帳 戶	金融 機構	名稱	_____銀行_____												分行				
	戶名																		
	帳號																		
領 款 單 位 基 本 資 料	統一編號																		
	聯絡電話																		
	郵寄地址 (寄送扣繳憑 單用)		□□□□-□□																

以上如有虛報或浮報等情事，願負一切法律責任，除應追繳該部分補助經費外，如有涉及刑事責任者，依法移送偵辦

領款單位： (蓋印)

負責人： (蓋印)

中華民國 年 月 日

註：請務必正確填寫以上資料，並字體工整，以維權益。

格式四

(申請單位名稱) 申請勞動部職業安全衛生署  
年度工作環境改善及促進職場勞工身心健康補助經費報告表

項目 編號	補助申請項目	支出費用				單據 編號	說明
		職安署 補助金額	自籌款	其他補助金額(請 另於說明欄敘明 機關名稱、補助項 目)	合計		
總計							

**申請單位**

申請單位名稱:

(蓋印)

負責人:

(蓋印)

-----以下※標示欄位由受委託專業機構填寫-----  
專業機構

※承辦人：

※會計：

※單位主管：

格式五

○○○○ (申請單位全銜)

工作環境改善與職場勞工身心健康促進  
活動或措施計畫及執行成果報告  
(封面)



## 二、計畫內容與實施方式

(本表單請填寫單一申請項目，不足請自行增列使用)

### 工作環境改善類計畫說明

改善項目	<input type="checkbox"/> 新設置 <input type="checkbox"/> 汰換	改善_____區域_____設備： <input type="checkbox"/> 工作環境、製程及設施之改善( <input type="checkbox"/> 聲、 <input type="checkbox"/> 光、 <input type="checkbox"/> 氣、 <input type="checkbox"/> 溫濕度) <input type="checkbox"/> 人因工程硬體之改善  完成改善時間： 年 月 日			
	改善原因	(說明工作場所中噪音、採光照明、危害性化學品、有機溶劑、粉塵、高溫、人因等危害類型需要改善現況原因)			
1 改善 規劃 及 效益	改善目標				
	改善方式				
	請檢附 1. 報(估)價單 2. 工程設計圖或設備設計書 3. 輔導建議改善報告 4. 其他:如操作手冊等，相關詳細資料可附於本報告書				
	增加本國就業 _____人 (本國____人；外勞 _____人；原住民____ 人)	增加產值 _____千元	新增投資額 _____千元	員工總調薪 _____千元	
非量化效益	(以 150 字為限或分析圖表說明改善後公司形象、製程環境、員工滿意度調查與人才培育等成果)				

2  
量  
測  
數  
據

請填寫下表，並檢附作業環境監測報告或相關量測資料(符合勞工作業環境監測實施辦法之  
監測項目，應實施監測)：

監(量)測地點	監(量)測項目	監(量)測結果	
		改善前	改善後

\*本表格不足請自行增加

3  
現  
場  
照  
片

改善前

說明：

說明：

改善後

說明：

說明：

4  
改  
善  
成  
果



(本表單請填寫單一申請項目，不足請自行增列使用)

## 呼吸防護及高氣溫戶外作業危害預防之設施或器具類改善說明

補助項目：	
改善前	改善後
說明：	說明：
補助項目：	
改善前	改善後
說明：	說明：

(本表單請填寫單一申請項目，不足請自行增列使用)

## 職場勞工身心健康促進活動或措施計畫說明

改善項目	<input type="checkbox"/> 重複性作業促發肌肉骨骼疾病預防 <input type="checkbox"/> 異常工作負荷促發疾病預防 <input type="checkbox"/> 執行職務遭受不法侵害預防 <input type="checkbox"/> 特殊族群健康保護：_____	
1 改善 成果	改善原因	
	改善目標	
	改善方式	檢附 1. 健康風險評估及危害辨識資料 2. 輔導建議改善報告 3. 講師(專家出席)費收據 4. 報(估)價單 5. 其他_____
	改善效益	(以 250 字為限或分析圖表說明改善後公司形象、員工滿意度調查與人才培育等成果)

2 現場 照片	改善前		
		說明：	說明：
	改善後		
		說明：	說明：