

附表二

經費補助申請表

填表日期： 年 月 日	
事業單位名稱：	行業別：
事業單位地址：	
聯絡人：	聯絡電話： 傳真：
經常僱用員工數： 人	是否是小規模企業(未滿5人) <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
年度營運是否受嚴重特殊傳染性肺炎(COVI D-19)疫情致影響： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
影響情形說明：_____	
申請補助之型式檢定合格機械或安全設施：	
1. 申請類別： <input type="checkbox"/> 新購合格機械 <input type="checkbox"/> 改善既有機械之安全設施	
2. 種類型式：(請填寫附表二) 台數：	
3. 購置或改善設施之時間： 年 月 日 支出金額：新臺幣 元	
4. 申請補助金額：計新臺幣 元 雇主負擔金額： 元	
其他單位補助： 元	
檢附文件(請依本要點第七點規定，並用A4格式依序裝訂於後)	
<input type="checkbox"/> 申請書(附表二)	
<input type="checkbox"/> 新購或改善機械一覽表(附表三)	
<input type="checkbox"/> 切結書(附表四)	
<input type="checkbox"/> 工廠登記相關證明文件。但依工廠管理輔導法免辦理工廠登記者免附。	
<input type="checkbox"/> 資本額或最近一期納稅證明(8000萬以下：是 <input type="checkbox"/> ；否 <input type="checkbox"/>)	
<input type="checkbox"/> 勞保投保人數證明(200人以下：是 <input type="checkbox"/> ；否 <input type="checkbox"/>)	
<input type="checkbox"/> 發票收執聯影本	
<input type="checkbox"/> 合格機械照片(改善者免填)	
<input type="checkbox"/> 申報完成通知書影本(改善者免填)	
<input type="checkbox"/> 既有機械安全設施改善前後照片(新購者免填)	
<input type="checkbox"/> 領據(附表五)	
<input type="checkbox"/> 撥款帳戶之存摺封面影本	
下列※標示之欄位由受委託機構填寫	
※收件時間： 年 月 日 時 分	※收件序號：
※審核結果：1. () 符合條件	
2. () 不符條件 理由：	
※建議補助金額：合計新臺幣	元
※審核單位及人員：	(簽章)
※核定補助金額：合計新臺幣	元

附表三

新購 改善機械一覽表

編號	新購或改善資訊			
1	新購或改善機械種類		新購或改善機械製造商	
	機械製造日期	機械型號及其序號	支出金額	申請補助金額
2	新購或改善機械種類		新購或改善機械製造商	
	機械製造日期	機械型號及其序號	支出金額	申請補助金額
3	新購或改善機械種類		新購或改善機械製造商	
	機械製造日期	機械型號及其序號	支出金額	申請補助金額
4	新購或改善機械種類		新購或改善機械製造商	
	機械製造日期	機械型號及其序號	支出金額	申請補助金額
5	新購或改善機械種類		新購或改善機械製造商	
	機械製造日期	機械型號及其序號	支出金額	申請補助金額
共計	新購或改善 臺數	新購或改善 總金額	申請補助 總金額	雇主負擔 總金額

受委託單位補助經費核算：

新購單價3萬以下，補助50%，上限3千元：臺數_(臺) × 補助經費__(元) = __(元)

新購單價超過3萬，補助10%，上限3萬元：臺數_(臺) × 補助經費__(元) = __(元)

改善補助單價50%，上限2萬元：臺數_(臺) × 補助經費__(元) = __(元)

小規模企業：是；否，上限提高為2倍；經勞機構送本署同意：是；否

總計= _____(元)

附表四

切結書

茲聲明以上記載及所附文件均完全屬實，有虛假或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：

負責人：

申請日期：中華民國 年 月 日

附表五 領據

茲領到勞動部職業安全衛生署「補助中小企業新購合格機械及改善既有機械安全設施補助款」計新臺幣 萬 千 百 十 元整（金額數字請大寫）

領款單位： (蓋印)

負責人： (蓋印)

主辦會計： (蓋印)

經手人： (蓋印)

統一編號：

地址：

電話：

撥款帳戶（請填妥下列資料）

存款戶名：

存款 帳 號	行庫別	分行別	存款種 類	帳號														
	銀行	分行	存款															

註：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

中華民國 年 月 日

紙張格式：A4

附表六

支出憑證黏存單

所屬年度：

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：中小企業安全衛生設施補助計畫-機械器具專案											
	金額									用途別	補助款	
	十	億	千	百	十	萬	千	百	十			
										用途摘要	<input type="checkbox"/> 新購合格機械 <input type="checkbox"/> 改善既有機械之安全設施	
經辦單位		驗收單位			財產登記保管單位			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，惟不得牴觸相關法令規定。

附表七

補助經費報告表

收件序號	申請類別	中小企業名稱	地址	電話	銀行名稱與 帳號	申請 台數	補助金額(元)
總計							

受委託單位

承辦人：

會計：

單位主管：

附表八

補助成果報告表

計畫名稱	中小企業安全衛生設施補助計畫-機械器具專案					
公司名稱及申請類別						
<input type="checkbox"/> 新購合格機械 或 <input type="checkbox"/> 依據機械設備器具安全標準第 _____ 條規定完成改善						
計畫改善前情形 (照片,必要時加註文字說明,新購者免填)						
計畫實施情形 (照片,必要時加註文字說明)						
經費	審核結果：	勞動部 職安署 補助	地方政 府補助	其他單 位補助	自籌款	合計
	<input type="checkbox"/> 符合條件 <input type="checkbox"/> 不符條件					
其他						
附件						

受委託機構

承辦人：

會計：

單位主管：