

## 附表一

## 「在職中高齡者及高齡者穩定就業訓練補助實施計畫」

## 申請書

- 一、申請案號：
- 二、事業單位名稱：\_\_\_\_\_ 統一編號：\_\_\_\_\_
- 具就業保險被保險人身分之勞工人數：\_\_\_\_\_人(男\_\_\_\_\_人，女\_\_\_\_\_人)
- 事業單位僱用中高齡者及高齡者人數：\_\_\_\_\_人(男\_\_\_\_\_人，女\_\_\_\_\_人)
- (按申請當月或上個月之勞工保險投保人數計)
- 三、事業單位負責人姓名：\_\_\_\_\_ 性別：\_\_\_\_\_ 職稱：\_\_\_\_\_
- 四、事業單位創立日期：民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日
- 五、事業單位實收資本額：新臺幣\_\_\_\_\_元
- 上年度營業額：新臺幣\_\_\_\_\_元
- 六、事業單位主要產品：\_\_\_\_\_
- 事業單位產業別(擇一勾選)：製造業 服務業 組織團體 其他
- 七、事業單位聯絡人姓名：\_\_\_\_\_ 職稱：\_\_\_\_\_
- 電話：(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_分機\_\_\_\_，傳真：(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_
- E-mail：\_\_\_\_\_
- 事業單位地址：□□□□□ \_\_\_\_\_
- 八、事業單位規模：(系統自動判定)
- 大型 中小型
- 九、事業單位簡介：
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- 十、申請補助訓練班數：\_\_\_\_\_班，\_\_\_\_\_人次。
- (依附表二班數填寫，由系統帶入)
- 十一、申請補助訓練費用：(依附表二經費填寫，由系統帶入)
- 外訓經費：\_\_\_\_\_元

最高得補助經費(外訓經費 70%)：\_\_\_\_\_元

十二、是否曾獲得本計畫補助：

是，曾獲得本計畫補助訓練經費

否，為首次申請

十三、同一案件是否向二個以上機關提出申請補助相關訓練案：

是/列明全部經費內容、計畫名稱、機關名稱、補助項目及金額

否

十四、有無關係單位申請本年度計畫：

有：\_\_\_\_\_（須填寫單位全銜） 無。

|      |                          |      |                          |      |                          |         |                          |                          |
|------|--------------------------|------|--------------------------|------|--------------------------|---------|--------------------------|--------------------------|
| 填表人員 | <input type="checkbox"/> | 業務主管 | <input type="checkbox"/> | 主辦會計 | <input type="checkbox"/> | 事業單位負責人 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|      | 填表人章                     |      | 業務主管                     |      | 會計章                      |         | 負責人章                     | 請加蓋事業單位大章                |
|      |                          |      |                          |      | (大小章)                    |         |                          |                          |

備註：

1. 本表所稱事業單位係指僱用中高齡者及高齡者之雇主。
2. 本表所稱事業單位負責人係指事業單位之法人代表。
3. 事業單位如有資料登載不實，將依計畫第 17 點規定處分

附表二

「在職中高齡者及高齡者穩定就業訓練補助實施計畫」全年度訓練計畫書及經費概算總表

單位：新臺幣

事業單位名稱：\_\_\_\_\_

具就業保險被保險人身分之勞工人數：\_\_\_\_\_人(男\_\_\_\_\_人，女\_\_\_\_\_人)

事業單位僱用中高齡者及高齡者人數：\_\_\_\_\_人(男\_\_\_\_\_人，女\_\_\_\_\_人)

單位年度訓練總經費：\_\_\_\_\_元／本表訓練經費合計：\_\_\_\_\_元／最高得補助經費（外訓經費 70%）：\_\_\_\_\_元

課程規劃說明：\_\_\_\_\_

| 班次<br>(課程編號) | 課程類別 | 訓練課程名稱 | 訓練課程大綱<br>(每班課限制 80 字) | 訓練規模                    |            |                         |          |      | 外訓經費 | 最高得補助經費<br>(外訓經費 70%) | 審查結果 |
|--------------|------|--------|------------------------|-------------------------|------------|-------------------------|----------|------|------|-----------------------|------|
|              |      |        |                        | 每梯次<br>總人數<br>A         | 每梯次<br>總時數 | 班次<br>總人數<br>C=A*B      | 總梯次<br>B | 每梯天數 |      |                       |      |
|              |      |        |                        | 主管：_____人<br>非主管：_____人 |            | 主管：_____人<br>非主管：_____人 |          |      |      |                       |      |
|              |      |        |                        | 主管：_____人<br>非主管：_____人 |            | 主管：_____人<br>非主管：_____人 |          |      |      |                       |      |
| 合計           |      |        |                        | 主管：_____人<br>非主管：_____人 |            | 主管：_____人<br>非主管：_____人 |          |      |      |                       |      |

本表應填列補助額度範圍內之訓練計畫及經費概算，本計畫補助課程範圍如下：

- 1、有關研發及創新能力之訓練課程。
- 2、有關資訊運用及技術提升能力之訓練課程。
- 3、有關提升作業系統及生產專業技能、證照認證之訓練課程。
- 4、有關經營管理、專業語文之訓練課程。
- 5、有關企業內部講師訓練課程或數位教材製作訓練課程。

備註：

- 1. 「梯次」：各梯次係指上課之內容、時數相同，而學員組成不同。若辦理 1 梯次請填寫「1」，共辦理 2 梯次請填寫「2」，以此類推。
- 2. 「場次」：訓練時段可分為上午、下午、晚上之場次，每場次訓練時數應於 2 小時至 8 小時內填列，且以整點為單位。

填表人員 填表人章

業務主管 業務主管

主辦會計 會計章

事業單位負責人 負責人章



附表四

「在職中高齡者及高齡者穩定就業訓練補助實施計畫」  
訓練計畫實施與經費支出明細表及成果報告

事業單位名稱：\_\_\_\_\_ 訓練課程總班數：\_\_\_\_\_班 / 訓練人次：\_\_\_\_\_人次  
核銷總經費：\_\_\_\_\_元

計畫審查核定日：\_\_\_\_\_ 審查核定訓練經費：\_\_\_\_\_元  
補助總經費（外訓經費 70%）：\_\_\_\_\_元

單位：新臺幣

| 班次<br>(課程編號) | 課程<br>類別 | 訓練課程名稱               | 訓練日期 | 訓練規模            |            |                    |          |          |          | 實際訓練人次 |   | 訓練總時數 | 外訓經費 | 補助經費<br>(外訓 70%) | 備註<br>(分梯上課<br>請註明) |  |
|--------------|----------|----------------------|------|-----------------|------------|--------------------|----------|----------|----------|--------|---|-------|------|------------------|---------------------|--|
|              |          |                      |      | 每梯次<br>總人數<br>A | 每梯次<br>總時數 | 班次<br>總人數<br>C=A*B | 總梯次<br>B | 每梯<br>天數 | 每梯<br>場次 | 男      | 女 |       |      |                  |                     |  |
|              |          |                      |      |                 |            |                    |          |          |          |        |   |       |      |                  |                     |  |
|              |          |                      |      |                 |            |                    |          |          |          |        |   |       |      |                  |                     |  |
|              |          |                      |      |                 |            |                    |          |          |          |        |   |       |      |                  |                     |  |
| 合計           |          | 訓練起訖時間<br>月 日<br>月 日 |      |                 |            |                    |          |          |          | 合計人次   |   |       |      |                  |                     |  |

- 備註：
1. 如以不實資料或虛列名額申請者，本署除得減少或不予撥付補助費用外，如有違法情事，將依法追究其責任。
  2. 本表請於本計畫資訊系統登錄後套印。
  3. 各班次之經費編列，其訓練費用金額之計算，小數點一律無條件捨去至個位數編列。

填表人員 填表  
人章

業務主管 業務  
主管

主辦會計 會計  
章

## 成果報告

訓練計畫年度：\_\_\_\_\_年度

一、緣起

二、計畫目標

三、採行策略

四、辦理情形

五、實施成果

六、檢討與建議

七、附件

填表  
人員

填表  
人章

業務  
主管

業務  
主管

主辦  
會計

會計  
章

事業單位  
負責人  
(大小章)

負責  
人章

請加蓋事業  
單位大章

## 附表五

「在職中高齡者及高齡者穩定就業訓練補助實施計畫」經費支用單據明細表

中華民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_~\_\_\_\_\_月

事業單位名稱：\_\_\_\_\_

| 編號 | 項目  | 金額 | 編號 | 項目 | 金額 |
|----|---|----|----|----|----|
|    |   |    |    |    |    |
|    |   |    |    |    |    |
|    |   |    |    |    |    |
|    |   |    |    |    |    |
|    |   |    |    |    |    |
|    |   |    |    |    |    |
|    |   |    |    |    |    |
|    |   |    |    |    |    |
|    |   |    |    |    |    |
|    |   |    |    |    |    |
|    |   |    |    |    |    |
| 合計 | 新臺幣_____佰_____拾_____萬_____仟_____佰_____拾_____元整。 |    |    |    |    |

註：本表如不敷使用，請接續本表序號後，自行列印使用

上開申請項目是否向二個以上機關申請補助：

否

是，請填具下列明細：

| 項目 | 機關名稱 | 金額 |
|----|------|----|
|    |      |    |
|    |      |    |
|    |      |    |

| 填表人員 | 業務主管 | 主辦會計 | 事業單位負責人 |
|------|------|------|---------|
|      |      |      |         |

## 附表六

## 「在職中高齡者及高齡者穩定就業訓練補助實施計畫」訓練紀錄（簽到）表

## 訓練紀錄（簽到）表

| 事業單位名稱：_____  |    |    |                         |                         |                         |
|---|----|----|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 訓練課程名稱：_____  |    |    |                         |                         |                         |
| 外訓機構：_____  |    |    | 訓練地點：_____              |                         |                         |
| 訓練日期：_____  |    |    | 訓練總時數：_____小時，休息時間_____ |                         |                         |
| 講師姓名：_____  |    |    | 服務單位：_____              |                         |                         |
| 研習方式： <input type="checkbox"/> 講課 <input type="checkbox"/> 實際操作 <input type="checkbox"/> 其他_____；研習證明：（請檢附證明文件於本表後） |    |    |                         |                         |                         |
| （梯次）_____   |    |    |                         |                         |                         |
| 序號  | 姓名 | 性別 | 分梯上課者請註明                |                         |                         |
|   |    |    | ____月____日<br>訓練時數____時 | ____月____日<br>訓練時數____時 | ____月____日<br>訓練時數____時 |
|   |    |    | （受訓者簽名）                 | （受訓者簽名）                 | （受訓者簽名）                 |
|   |    |    | （受訓者簽名）                 | （受訓者簽名）                 | （受訓者簽名）                 |
|   |    |    | （受訓者簽名）                 | （受訓者簽名）                 | （受訓者簽名）                 |
|   |    |    | （受訓者簽名）                 | （受訓者簽名）                 | （受訓者簽名）                 |
|   |    |    | （受訓者簽名）                 | （受訓者簽名）                 | （受訓者簽名）                 |
|   |    |    | （受訓者簽名）                 | （受訓者簽名）                 | （受訓者簽名）                 |
|   |    |    | （受訓者簽名）                 | （受訓者簽名）                 | （受訓者簽名）                 |
|   |    |    | （受訓者簽名）                 | （受訓者簽名）                 | （受訓者簽名）                 |

註一：本表請以 A4 格式繕印。

註二：本表請按班次分開填列。