

婦女再就業計畫

工時調整獎勵申請書-雇主

申請日期：____年____月____日

案件編號：

申請單位 名稱					負責人姓名		
公司或商號之 統一編號		保險證號碼		承辦人姓名			
地址							
連絡電話		傳真		電子郵件			
轉帳帳戶	銀行 分行		代號	帳號			
	郵局 支局		局號				
檢附文件	☐ 1. 僱用名冊及薪資請領清冊 ☐ 2. 出勤紀錄 ☐ 3. 受僱勞工之身分證文件影本或有效期間居留證明文件影本 ☐ 4. 請領工時調整獎勵之勞工保險、就業保險及職業災害保險投保資料表或其他足資證明投保之文件 ☐ 5. 公司登記、商業登記或工廠登記等資料 ☐ 6. 雇主之國內金融機構存摺封面影本 ☐ 7. 雇主領據						
申請職缺數	工時調整____個，部分工時____個，合計____個						
申請獎勵期間	____年____月____日至____年____月____日(僱用滿30日以上)						
申請金額	新臺幣____元整						
切結簽章	1. 本公司僱用本計畫之勞工，以按月計酬全時工作僱用，每月薪資不低於勞動部公告之每月基本工資；非以按月計酬之工作僱用，每小時薪資不低於勞動部公告之每小時基本工資。 2. 本公司瞭解並願意遵守本計畫相關規定，茲證明所提供資料均為屬實，如有不實或違反本計畫相關規定溢領補助或津貼，除願歸還已領取之款項外，並願負一切法律責任。特此切結為憑。 負責人簽章：_____ (並請加蓋單位印信或圖記)						
審核 【審核欄位】 申請人 請勿填寫	審核意見	☐ 符合申請條件____個 ☐ 不符合申請條件____個，原因：					
	經審核合格核發工時調整獎勵，共計新臺幣____元						
	備註						
	承辦人員		單位主管				
中 華 民 國 年 月 日							