

附表七

職場學習及再適應津貼與行政管理及輔導費印領清冊

申請單位大小章

用人單位名稱：

統一編號：

請領金額：新臺幣      拾      萬      仟      佰      拾      元整  
 (請以國字大寫書寫)

【含個案職場學習及再適應津貼                      元、行政管理及輔導費                      元】  
 (請以阿拉伯數字書寫)

核撥金額：新臺幣      拾      萬      仟      佰      拾      元整  
 (核撥金額欄位事業單位不必填寫)

預計留用人數：                      實際留用人數：                      是否符合預期績效：是 否

轉任其他職場人數：

編號	姓名(個案)	用人單位 輔導人員	職場學習及再 適應起迄日期	津貼金額 (個案)	簽章 (個案)	是否 留用	行政管理及輔 導費領取金額 (雇主)	
	身分證統一編號 (居留證號碼)							
	姓名		年 月 日 至 年 月 日			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
	身分證統一編號							
	姓名		年 月 日 至 年 月 日			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
	身分證統一編號							
	姓名		年 月 日 至 年 月 日			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
	身分證統一編號							
總計 (請以阿拉伯數字書寫)		個案職場學習及再適應津貼新臺幣					元整	
		行政管理及輔導費新臺幣					元整	