（單位名稱及關防）

〈臨時工作計畫名稱〉

**年　　　月 臨時工作津貼經費印領清冊**

請領臨時工作津貼人數 : 人

勞健保費請領月份 : 年 月

職災費率: %、投保級數: 元

造冊人: 、電話: 　　　　　　　造冊日期：　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 編號 | |  | |  | |  | |  | |
| 姓　　　名 | |  | |  | |  | |  | |
| 身分(居留)證  字號 | |  | |  | |  | |  | |
| 日 常 居 住 處 所 | |  | |  | |  | |  | |
| 臨時工作津貼 | 時 數 |  | |  | |  | |  | |
| 單 價 |  | |  | |  | |  | |
| 應領(1) |  | |  | |  | |  | |
| 自付  保費 | 勞保(2) |  | |  | |  | |  | |
| 健保(3) |  | |  | |  | |  | |
| 實領津貼(4)  (4)=(1)-(2)-(3) | |  | |  | |  | |  | |
| 簽　章 | |  | |  | |  | |  | |
| 單位  負擔 | 勞保(5) |  | |  | |  | |  | |
| 健保(6) |  | |  | |  | |  | |
| 經費合計(7) (7)=(1)+(5)+(6) | |  | |  | |  | |  | |
| 備 註  (到/離職日期) | | 起 :  迄 : | | 起 :  迄 : | | 起 :  迄 : | | 起 :  迄 : | |
| 加保生效日  (應同到職日) | |  | |  | |  | |  | |
| 經費總計：新臺幣　　　　　　　　　　　　　　　　　元整（請以國字大寫書寫） | | | | | | | | | |
| 業務  經辦： | | | 業務  主管： | | 主計  (會計)：  經辦 | | 主計  (會計)：  主管 | | 機關（構）／  單位負責人： |

（單位名稱）

**年 月臨時工作計畫派工紀錄**

（臨時工作人員姓名： ）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日期 | 星期 | 工作內容 | 日期 | 星期 | 工作內容 |
| 1 |  |  | 17 |  |  |
| 2 |  |  | 18 |  |  |
| 3 |  |  | 19 |  |  |
| 4 |  |  | 20 |  |  |
| 5 |  |  | 21 |  |  |
| 6 |  |  | 22 |  |  |
| 7 |  |  | 23 |  |  |
| 8 |  |  | 24 |  |  |
| 9 |  |  | 25 |  |  |
| 10 |  |  | 26 |  |  |
| 11 |  |  | 27 |  |  |
| 12 |  |  | 28 |  |  |
| 13 |  |  | 29 |  |  |
| 14 |  |  | 30 |  |  |
| 15 |  |  | 31 |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |

業務經辦： 業務主管：

**（單位名稱）**

〈臨時工作計畫名稱〉

**年 月出勤紀錄表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 工作人員姓名： | | | | | 身分(居留)證統一編號： | | | | 編號： | |
| 月／日 | 上　　　　　　午 | | | | 下　　　　　　午 | | | | 工作 時數 | 備　註 |
| 簽到 時間 | 簽　名 | 簽退 時間 | 簽　名 | 簽到 時間 | 簽　名 | 簽退 時間 | 簽　名 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

業務經辦： 業務主管：

**臨時工作計畫執行報告**

用人單位：

用人計畫名稱：

執行期間： 年 月 日至 年 月 日（按津貼申請當月填報）

臨時工作人員：

◎本表每個月填報一次隨薪資印領清冊，送至 (公立就業服務機構名稱)

|  |  |
| --- | --- |
| 計畫內容 | （請依原申請計畫內容填寫） |
| 實施情況 | （請條列式依派工人員工作內容、實施情況填寫） |

**業務經辦： 業務主管： 機關（構）/單位負責人：**

領　　　據

茲領到勞動部勞動力發展署高屏澎東分署 年 月**臨時工作津貼**款項計新臺幣 　 元整。

領取單位名稱：　　　　　　　　　　 （加蓋關防、印信）

負責人簽章：

統一編號：

地址：

電話：

主(會)計人員簽章：

出納人員簽章：

款項請存入： 銀行 分行

帳號：

帳戶名稱 (限領取單位名稱)：

中　華　民　國　　　 　年　　　 　月　　　 　日