

# 勞動部因應嚴重特殊傳染性肺炎影響受僱勞工生活補貼申請書 (第二式, 含撤回安心就業計畫薪資補貼申請書)

申請日期： 年 月 日

申請人姓名	(必填)	身分證統一編號 / 居留證號碼	(必填)
聯絡電話	(行動電話) (必填)		出生日期
聯絡地址	(必填)		
電子郵件			
任職單位	單位名稱	(必填)	部 門
	單位電話		工 作 地 鎮 縣 鄉 市 區市
薪資減少情形	(減少前) 110 年 4 月薪資, 計新臺幣		元
	(減少後) 110 年 月薪資, 計新臺幣		元
檢附文件	<input type="checkbox"/> 薪資減少證明文件【請提供足以佐證薪資給付之證明, 例如薪資單(明細)或是銀行薪資轉帳紀錄、雇主開立的薪資減少證明(蓋公司章)等。】		
其他申請事項	<p style="color: red;">本人申請撤回原安心就業計畫之 110 年 5 月或 6 月減班休息期間之薪資差額補貼, 薪資差額補貼金額由勞動部勞動力發展署所屬分署核算。</p>		
切結簽章	<p>1. 本人同意依業務需要查詢本人之就業保險、勞工保險及職業災害保險資料。</p> <p>2. 本人與雇主確實具有勞雇關係。</p> <p>3. 本人薪資減少並非基於留職停薪或中途離職等因素。</p> <p>4. 本人未領取勞動部部分工時勞工生活補貼、無一定雇主或自營作業者生活補貼、安心就業計畫之薪資差額補貼、充電再出發訓練計畫之訓練津貼、安心即時上工計畫之工作津貼、勞動部因應嚴重特殊傳染性肺炎協助各部會辦理停業員工生活補貼計畫所定之生活津貼以及其他政府機關所定性質相同之補助、補貼或津貼。</p> <p style="color: red;">5. 本項生活補貼金額如審查通過, 同意由勞動部勞動力發展署所屬分署, 核計可領得本項生活補貼之金額(1 萬元-安心就業計畫 110 年 5 月及 6 月薪資差額補貼總額), 匯入原請領安心就業計畫薪資差額補貼之帳戶, 視為已繳回安心就業計畫薪資補貼, 並同時發給本項生活補貼 1 萬元之作業。</p> <p>6. 本人瞭解並願意遵守本計畫相關規定, <u>茲證明本申請所提供資料均為屬實, 如有不實, 本人願意歸還已領取之補貼款項, 並願負一切法律責任。</u></p> <p>申請人簽名：_____ (本人已詳閱資料後, 並以正楷親簽)</p>		
(以下由審核單位填寫)			

審核結果	<p><input type="checkbox"/>符合領取資格，核發補貼。</p> <p><input type="checkbox"/>不符合領取資格，原因： _____</p> <p>承辦人（核章）： _____ 單位主管（核章）： _____</p> <p>審核日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>
------	---