

附件三、本國全職員工及薪資清冊

保險證號：

單位名稱：

中華民國 109 年 6 月份

序號	姓名	身分證字號	出生日期	投保薪資	最近異動別	最近異動日期	特殊身分別			保費		薪資總額			扣項	實領薪資	申請薪資補貼金額
										個人負擔	單位負擔	經常性薪資	加班費	其他非經常性薪資			
												A	B	C			
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	

9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	

註 1：申請事業未替任何員工投勞保、就業保險或勞退提繳者，視為員工 1 人，其每月薪資以勞動部發布之「每月基本工資」認定之（即：薪資補貼每月為新臺幣 23,800 元×40%×補貼月數，加計營運資金補貼新臺幣 1 萬元），則無需檢附本清冊。

註 2：本清冊應僅表列本國全職員工。

註 3：特殊身分別若為部分工時工作者，將不計入補貼金額之計算。

註 4：表格得依實際情形自行擴充。

註 5：請提供 6 月勞保證明文件(詳如申請須知第陸點第三款)。

註 6：外籍員工不計入補貼金額之計算。

註 7：本清冊之保險證號應為申請事業為勞工投保之證號。如無，將以不具申請資格予以駁回。



(請蓋事業印鑑章) (代表人簽名或蓋章)

註 8：本清冊及佐證文件各項欄位請正確且完整填寫，如因資料不完整或遮蔽導致無法審核，應於補正通知送達次日起 7 日內補正，無法補正或逾期未補正者，駁回申請。