

表A-3

因應貿易自由化就業協助措施補助要點在職勞工薪資補貼申請書
(第_____次申請)

受理日期：

申請案號：

申請單位名稱		負責人姓名	
統一編號		行業別	
承辦人姓名		連絡電話	傳真
地址			
E-mail			
營運調整計畫 實際實施日期		營運調整計 畫核定日期	____年____月____日____就業服務中心 (分署、處)____字第____號函
營運調整計畫 實施部門，於 ○月之總人數	____人	本次申請薪 資補貼人數	____人
受貿易自由化 影響依據	<input type="checkbox"/> 經勞委會設置之審查會審核認定。 (認定日期：____；文號：____) <input type="checkbox"/> 經濟部貿易調查委員會依貨品進口救濟案件處理辦法，認定受害成立之事業單位。		
申請金額	新臺幣____元整		
檢附文件	<input type="checkbox"/> 1、薪資補貼申請書 <input type="checkbox"/> 2、營運調整計畫在職勞工名冊、工時清冊與薪資清冊 <input type="checkbox"/> 3、在職勞工出勤表 <input type="checkbox"/> 4、勞工保險被保險人投保資料表 <input type="checkbox"/> 5、轉帳金融機構帳戶影本 <input type="checkbox"/> 6、營運調整計畫被保險人薪資補貼印領清冊 <input type="checkbox"/> 7、領據 <input type="checkbox"/> 8、報請核定營運調整計畫之日當月及最末次申請時所取得最近一期之勞工保險繳款單及明細表影本。(最末次申請時，始需檢附) <input type="checkbox"/> 9、在職勞工參訓證明(若有參訓情形時，於最末次申請檢附)		
切結簽章	本公司於實施營運調整計畫期間，未於實施部門新增聘僱勞工，如有不實申請津貼或資料填寫不實之情形願負一切法律責任。特此切結為憑。 負責人簽章：_____(並請加蓋單位印信或圖記) 申請日期：____年____月____日		

(以下由公立就業服務機構填寫)

審核意見	<input type="checkbox"/> 符合申請條件_____人。 <input type="checkbox"/> 不符合申請條件，原因：_____。
	經審核合格，核發津貼，共計新臺幣_____元
	承辦人員(站)：_____業務主管(站)：_____ 承辦人員：_____業務主管：_____機構主管：_____ 中華民國_____年_____月_____日
備註	