

表G-5

\_\_\_\_\_ (單位名稱及關防) 單位統一編號：

\_\_\_\_\_ (臨時工作計畫名稱) 造冊人及電話：

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 (計畫核定人數： 人)

造冊日期： 年 月 日

編號						
姓名						
身分證統一編號						
日常居住處所 (請詳填村里鄰)						
臨時 工作津貼	時數					
	單價	102	102	102	102	102
	應領(1)					
自付保費	勞保(2)					
	健保(3)					
實領津貼(4) (4)=(1)-(2)-(3)						
簽章						
政府負擔	勞保(5)					
	健保(6)					
經費合計(7) (7)=(1)+(5)+(6)						
備註 (到/離職日期) (加保生效日)						
經費總計：新臺幣：		元整 (請以國字大寫書寫)				

業務 業務 主計 主計 機關(構) /  
 經辦： 主管： (會計)： (會計)： 單位負責人：

經辦 主管