

附件一

## 繼續僱用高齡者補助申請暨繼續僱用計畫書

單位 名稱	營利事業統一編號/非營利扣繳編號			
	勞工保險投保證號 (請列出所有勞保投保證號)			
負責人	登記地址	□□□□□□		
聯絡人	職稱		聯絡電話/手機	
傳真 號碼	電子郵件			
聯絡 地址	<input type="checkbox"/> 同登記地址	□□□□□□		
主要業務/產品/服務項目				
目前員工人數				
僱用 員工 基本 資料	65 歲以上人數			
	45-64 歲人數			
	44 歲以下人數			
屆齡 65 歲受僱者人數 (A)				
規劃繼續僱用留用人數 (B)				
繼續僱用比例 (C) = B/A x 100%				
本統一編號/非營利扣繳編號是否有其他子公司或母公司？(※有 母子公司人數請合併計算)			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有	
本單位僱用勞工總人數達 3 人以上 (※配偶或三親等內之勞工不 列入人數計算)？			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
欲繼續僱用之勞工為雇主之配偶或三親等內之親屬？			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
本單位申請本計畫時曾領取政府機關與本計畫屬性相同之津貼？			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有	
本單位同意於繼續僱用期間不強制繼續僱用勞工退休、終止投保 勞工保險或轉換其勞工保險投保單位。			<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意	
本計畫申請名單清冊				

