

## 附表二

### 補助中小企業改善安全衛生設施及器具經費申請表

所屬年度： 年度

填表日期： 年 月 日 ※收件時間： 年 月 日 時 分 ※收件序號： ※ <input type="checkbox"/> 資料齊全 <input type="checkbox"/> 資料不齊(通知補件日期 年 月 日 時分)	
廠商基本資料	中小企業名稱：
	中小企業地址：
	聯絡人： 聯絡電話： 傳真：
	行業別： 經常僱用員工數： 人 (請依所提送勞保投保人數填寫)
	年度營運是否受嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情影響： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 影響情形說明： _____
申請項目及金額	申請補助之安全衛生設施或器具(簡稱設施或器具等)： 1.申請類別： <input type="checkbox"/> 加裝安全裝置 <input type="checkbox"/> 器具 2.種類型式 名稱： 台數： 製造者： 製造年月： 製造號碼： 3.設施或器具等購置時間： 年 月 日 4.設施或器具等購置金額： 元。 5.申請補助金額：計新臺幣 元，雇主負擔金額： 元。
審核情形	※審核結果： ※1. ( ) 符合條件 ※2. ( ) 不符條件 理由： ※申請補助金額：合計新臺幣 萬 千 百 十 元整 ※審核單位及人員： (簽章) ※核定補助金額：合計新臺幣 萬 千 百 十 元整
廠商切結書	切結書：茲聲明以上記載及所附文件均完全屬實，有虛假或有重複申領補助款情事者，願負一切法律責任，並退還所有補助款項，絕無異議。  申請中小企業名稱： (蓋印)

	負責人： (蓋印) 申請日期：中華民國 年 月 日
--	------------------------------

紙張格式：A4，※欄內申請人請勿填寫。