

臺中市霧峰區五福國民小學 年度契約進用人員健康檢查申請書

申請日期： 年 月 日

申請人	單位		職稱		
	姓名				
	身分證號				
	出生日期	年 月 日;迄上年度12月31日止已滿__足歲			
	到職日	年 月 日;迄上年度12月31日止已服務滿__年			
健檢資料	上次申請參加健康檢查紀錄	曾於 年 月 日申請公假或公費健康檢查。			
	本次健康檢查申請方式	健檢方式	預定健檢日期及實施健檢醫療院所		
注意事項	<p>一、依據115年1月27日中市教人字第1150003909號函公布「臺中市市立高級中等以下學校教職員健康檢查補助基準表」辦理。</p> <p>二、廚工每年得申請健檢補助3500元。未滿40歲以上教保員每五年得申請補助\$3500元。滿40歲以上教保員每2年得申請補助\$4500元。每人於以上額度內覈實給予補助，超出部分應由受檢人自行負擔，單據不足以上補助金額者覈實報銷。</p> <p>三、符合申請補助者應於完成健康檢查後1個月內(至遲並應於當年度12月10日以前提出)，檢附醫療院所之繳費收據正本(須有健檢之註記)申請補助。</p> <p>四、補助對象於補助當年度前往受檢，學校得依其檢附之證明文件及健康檢查實施流程之必要性，覈實給予公假，最高給予二日；其於非補助年度自費參加健康檢查者亦同。以上公假登記以不影響公務為限，依請假程序另填寫請假單送核。</p>				
	會計單位	單位主管	人事室	校長批示	

臺中市霧峰區五福國民小學 年度契約進用人員健康檢查補助費申請表

憑證編號	預算科目	金額	用途說明
------	------	----	------

		萬	仟	佰	拾	元	
	用人費用-183傷病醫藥費	\$					健康檢查補助
申請人姓名		出生日期			年 月 日		
單位		職稱					
檢查地點		檢查日期			年 月 日		
請領金額	新台幣						
<p>茲領到 臺中市霧峰區五福國民小學 年度健康檢查補助費新台幣參仟伍佰元整。 此據</p> <p style="text-align: center;">具領人： (簽名並蓋章)</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>							
人事室	出納組	會計室			校長		
醫院收費單據正本黏貼處							
【附註：健康檢查單據需具檢查細目、姓名、日期，檢查院所之戳章(印)者，始符合補助。】							