（單位名稱及**關防**）

（臨時工作計畫名稱）

113 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

勞健保費請領月份：　　年　　月

職災費率：　　%、投保級數：27,470 元(部分工時 15,840 元)

造冊人：　　、電話：　　造冊日期：　　年　　月　　日

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

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

（112 年 12 月版）