基隆市仁愛區仁愛國民小學　　年度員工一般健康檢查補助費申請表

115年版

簽證編號	預算科目	金額					用途摘要
		萬	仟	佰	拾	元	
							健康檢查補助費
機關、單位		職稱					
姓名		身分證字號					
出生日期	年　月　日 **(迄前一年度12月31日止已滿＿＿＿足歲)**	檢查日期			年　月　日		

茲領到
健康檢查補助費新臺幣　　萬　　仟　　佰　　拾　　元整。

此　據　　經領人　　(簽名或蓋私章)

中華民國　　年　　月　　日

申請人	人事單位	出納單位	會計單位	機關首長
	□本案屬第__類人員，且符合該類人員補助次數及金額等規定 □已登錄 WebHR □已造冊列管(工友等)	□列入所得登記		
單位主管				

----------醫療機構收費單據正本黏貼處(**須有健康檢查註記**)----------

注意事項：

一、有關員工一般健康檢查補助對象、補助次數、補助費用及醫療機構等，依市府「基隆市政府暨所屬機關學校員工一般健康檢查補助表」規定辦理。

二、醫療機構收費單據所載科別應為**醫療機構健康檢查專責單位**，倘非專責單位，則須註記**健康檢查**等字樣。

三、請同仁於當年度11月底前完成申請健康檢查補助費，俾利人事室檢附所有收據辦理核銷。