

# 婦女再就業計畫

## 工時調整職缺申請書-雇主

申請日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

案件編號：

申請單位名稱				負責人姓名	
公司或商號之統一編號		保險證號碼		承辦人姓名	
地址					
連絡電話		傳真		電子郵件	
員工總人數	人	法定比例進用情形 (不含申請工時調整獎勵勞工)	提出申請時僱用身心障礙者	人	<input type="checkbox"/> 已足額僱用 (不含申請僱用獎勵勞工) <input type="checkbox"/> 未足額僱用 <input type="checkbox"/> 已依法足額繳交差額補助費 <input type="checkbox"/> 其他
			提出申請時僱用原住民	人	<input type="checkbox"/> 已足額僱用 (不含申請僱用獎勵勞工) <input type="checkbox"/> 未足額僱用 <input type="checkbox"/> 已依法足額繳交代金 <input type="checkbox"/> 其他
工時調整之職務及調整方式 (同時調整申請多個職缺，請逐一詳細列出)	原職缺內容	原工時起迄	調整方式		調整後工時起迄
	1.	1.	<input type="checkbox"/> 工時調整 <input type="checkbox"/> 部分工時		
	2.	2.	<input type="checkbox"/> 工時調整 <input type="checkbox"/> 部分工時		
	3.	3.	<input type="checkbox"/> 工時調整 <input type="checkbox"/> 部分工時		
檢附文件	<input type="checkbox"/> 1.工時調整職缺申請書 <input type="checkbox"/> 2.公司登記、商業登記或工廠登記等資料 <input type="checkbox"/> 3.其他				
申請職缺數	工時調整_____個，部分工時_____個，合計_____個				
切結簽章	<p>1. 本公司僱用本計畫之勞工，以按月計酬全時工作僱用，每月薪資不低於勞動部公告之每月基本工資；非以按月計酬之工作僱用，每小時薪資不低於勞動部公告之每小時基本工資。</p> <p>2. 同一雇主僱用同一受僱勞工，不得重複領取就業保險促進就業實施辦法僱用獎勵、失業中高齡者及高齡者就業促進辦法僱用獎勵，及政府機關其他與僱用獎勵相同性質補助或津貼。</p> <p>3. 本公司瞭解並願意遵守本計畫相關規定，茲證明所提供資料均為屬實，如有不實或違反本計畫相關規定溢領補助或津貼，除願歸還已領取之款項外，並願負一切法律責任。特此切結為憑。</p> <p>負責人簽章：_____ (並請加蓋單位印信或圖記)</p>				

## 婦女再就業計畫 工時調整獎勵申請書-雇主

申請日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

案件編號：

申請單位 名稱				負責人姓名		
公司或商號之 統一編號		保險證號碼		承辦人姓名		
地址						
連絡電話		傳真		電子郵件		
轉帳帳戶	銀行 分行		代號	帳號		
	郵局 支局		局號			
檢附文件	<input type="checkbox"/> 1.僱用名冊及薪資請領清冊 <input type="checkbox"/> 2.出勤紀錄 <input type="checkbox"/> 3.受僱勞工之身分證文件影本或有效期間居留證明文件影本 <input type="checkbox"/> 4.請領工時調整獎勵之勞工保險、就業保險及職業災害保險投保資料表或其他足資證明投保之文件 <input type="checkbox"/> 5.公司登記、商業登記或工廠登記等資料 <input type="checkbox"/> 6.雇主之國內金融機構存摺封面影本 <input type="checkbox"/> 7.雇主領據					
申請職缺數	工時調整_____個，部分工時_____個，合計_____個					
申請獎勵期間	____年____月____日至____年____月____日(僱用滿30日以上)					
申請金額	新臺幣_____元整					
切結簽章	<p>1. 本公司僱用本計畫之勞工，以按月計酬全時工作僱用，每月薪資不低於勞動部公告之每月基本工資；非以按月計酬之工作僱用，每小時薪資不低於勞動部公告之每小時基本工資。</p> <p>2. 同一雇主僱用同一受僱勞工，不得重複領取就業保險促進就業實施辦法僱用獎助、失業中高齡者及高齡者就業促進辦法僱用獎助，及政府機關其他與僱用獎助相同性質補助或津貼。</p> <p>3. 本公司瞭解並願意遵守本計畫相關規定，茲證明所提供資料均為屬實，如有不實或違反本計畫相關規定溢領補助或津貼，除願歸還已領取之款項外，並願負一切法律責任。特此切結為憑。</p> <p>負責人簽章：_____ (並請加蓋單位印信或圖記)</p>					

<b>審核</b>  【審核欄位】 申請人 請勿填寫	審核意見	<input type="checkbox"/> 符合申請條件_____個 <input type="checkbox"/> 不符合申請條件_____個，原因：_____				
	經審核合格核發工時調整獎勵，共計新臺幣_____元					
	備註					
	承辦人員		單位主管			
中 華 民 國                      年                      月                      日						

## 婦女再就業計畫 僱用名冊及薪資請領清冊

造冊單位名稱：

(請加蓋單位印信或圖記)

負責人：

(請加蓋負責人印章)

造冊日期：

年 月 日

按月計酬

非按月計酬

編號					
核定職缺					
勞工姓名					
身分證 統一編號					
出生年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
工作期間	年 月 日- 年 月 日	年 月 日- 年 月 日	年 月 日- 年 月 日	年 月 日- 年 月 日	年 月 日- 年 月 日
工作期間之 總工時	小時	小時	小時	小時	小時
工作期間之 請假情況	____假____日/ 時	____假____日/ 時	____假____日/ 時	____假____日/ 時	____假____日/ 時
	____假____日/ 時	____假____日/ 時	____假____日/ 時	____假____日/ 時	____假____日/ 時
工作期間之 薪資					
就業保險 投保日期	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
是否在職 (離職日期)	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 是
	<input type="checkbox"/> 否 (年月日)	<input type="checkbox"/> 否 (年月日)	<input type="checkbox"/> 否 (年月日)	<input type="checkbox"/> 否 (年月日)	<input type="checkbox"/> 否 (年月日)
<b>以下由審核單位填寫</b>					
求才登記日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
求職登記日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
推介日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日

**【備註】**倘為請領調整工時獎勵，而刻意隱瞞勞工實際工作時數及薪資，恐有違反刑法第 214 條規定之虞。

# 領 據/僱主

茲領到勞動部勞動力發展署\_\_\_\_\_分署\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日  
至\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日之婦女再就業計畫-工時調整獎勵款項計  
新臺幣\_\_\_\_\_萬\_\_\_\_\_仟元整。

此 據

單位名稱： (請加蓋單位印信或圖記)

負責人： (請加蓋負責人印章)

統一編號：

單位地址：

連絡電話：

金融機構： 銀行 ( 分行)

行庫代碼 (電匯用七碼)：

存儲帳號：

帳戶名稱 (限工時調整獎勵申請單位)：

中華民國 年 月 日

---

轉帳金融機構存摺影本浮貼處

(第二次起之案件免附，由公立就業服務機構依查得之投保紀錄審核通過後核發，匯款帳戶如有變更者應向原核發公立就業服務機構提出)