

國立臺南高級商業職業學校		年度教職員工健康檢查補助費申請表			
姓名		身分證 統一編號		性別	
出生 年月日	民國 年 月 日				
服務 單位					
職稱			職等		
補助 金額	新台幣 仟 佰 拾 元整。				
檢附 證件	健康檢查費用收據正本		前次 申請年度		
領據	茲領到 國立臺南高級商業職業學校 發給健康檢查補助費 新臺幣 萬 仟 佰 拾 元整。 此 據 領款人 簽章 中 華 民 國 年 月 日				
申請人 (簽章)	人事室	出納組	主計室	校長	
單位主管		總務處			

* 本表請填一份。

說明：

- 1、依據本校教職員工健康檢查實施要點暨相關法令規定辦理。
- 2、本校編制內 40 歲（含）以上教職員工及連續服務滿一年編制內約僱人員，檢查費用以實支金額覈實補助，受檢後提送收據核銷付款，最高以 4500 元為限。
- 3、以 2 年檢查一次為限，例如 110 年曾受檢及補助在案者，得在 112 年申請再次參加補助。
- 4、檢查項目：包括血液檢查、生化檢查、胸腔 X 光檢查、腹部超音波及理學檢查等。