

臺中市政府教育局_____年度公教人員健康檢查補助費申請表

申請人姓名		出生日期	年 月 日
服務單位 及 職 稱		身分證號	
檢查地點		檢查日期	年 月 日
申請補助金額	新台幣	元整	
核准補助金額	新台幣	元整	
茲領到 健康檢查補助費新台幣 此 據 元整。 具領人 (簽名蓋章) 中 華 民 國 年 月 日 醫院收費單據正本黏貼處 (須有健康檢查之註記)			
注 意 事 項	一、申請健檢補助對象，以年滿 40 足歲以上之編制內正式公教人員、聘用人員、約僱人員、業務助理及約用人員為限 (不含技工、工友、代理教師)。但年度內留職停薪者於復職薪後始得申請本項健康檢查補助。另年度內退休之人員，仍得列為補助對象，惟應於退休前完成檢查。 二、一級機關首長、副首長及主任秘書檢查費用每年每人 16000 元，專門委員每二年補助一次檢查費用 16000 元或每年補助檢查費用 8000 元。 三、編制內公務人員、依聘用人員聘用條例、行政院與所屬中央及地方各機關約僱人員僱用辦法進用之人員且於本局連續服務滿一年，每二年補助一次檢查費用 4500 元。 四、依臺中市政府暨所屬機關學校約用人員及業務助理僱用及管理要點進用之人員且於本局連續服務滿一年，每二年補助一次檢查費用 3500 元。 五、上開檢查費用於額度內覈實給予補助，如有超出，由申請人自行負擔。 六、參加健康檢查人員得以公假登記，並以一天為限；受檢人員以不影響公務或教學為原則。 七、健康檢查費用由受檢人員先行負擔，應於完成健康檢查後 1 個月內，填寫補助費申請表並檢附醫療院所或機構之健康檢查繳費收據正本，向人事單位申請補助。		
	人事室	秘書室	會計室