

新北市立插角森林實驗小學 115 年員工健康檢查申請表(115 版本)

職稱		姓名		身分證字號	
出生日期	民國 ____年__月__日；迄上年度 12 月 31 日止，已滿____足歲。				
身分	1. <input type="checkbox"/> 校長 2. <input type="checkbox"/> 編制內教職員。 3. <input type="checkbox"/> 約聘僱人員。 4. <input type="checkbox"/> 約用人員。 5. <input type="checkbox"/> 工友。 6. <input type="checkbox"/> 代理教師(服務滿 6 個月以上)。 7. <input type="checkbox"/> 依中央法規或補助款及其他經費進用之人員。				
到職日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 代理教師需於現職任職服務滿 6 個月以上		上次參加健康檢查時間	<input type="checkbox"/> 無(尚未參加過) <input type="checkbox"/> 有； 年 月 日
預訂健檢日期	年 月 日			申請補助經費	<input type="checkbox"/> 1200 元 <input type="checkbox"/> 4000 元 <input type="checkbox"/> 4500 元 <input type="checkbox"/> 8000 元 <input type="checkbox"/> 16000 元 <input type="checkbox"/> 32000 元
實施健康檢查之醫療院所			_____ 醫院(診所)		
<input type="checkbox"/> 依新北市適用職業安全衛生法健康檢查補助規定 注意事項： 一、編制內教職員工、約聘僱人員、臨時人員，及於現職學校連續服務滿 6 個月以上代理教師，自 115 年 1 月 1 日起，採分齡補助，每次 1200 元，如有超出，由申請人負擔： (一)未滿 40 歲者，每 5 年檢查 1 次。 (二)40 歲至 65 歲者，每 3 年檢查 1 次。 (三)65 歲以上者，每 1 年檢查 1 次。 二、依中央法規或補助款及其他經費進用之人員經費來源及核銷，依以下說明支應。 (一)全額接受新北市政府教育局(以下稱本局)以外機關委託或補助經費進用者，其健檢經費由各該委託或補助經費支應。 (二)屬本局部分經費進用之人員，其健檢費用依委託或補助經費比例，由本局或學校編列預算支應。 (三)如前開健檢經費本局以外機關不予補助，則由本局或學校於年度預算相關經費項下支應。 三、應符合「勞工健康保護規則」附表九(附件 4)及附表十一所定之檢查項目。 *適用職安法核銷者，請務必繳交醫護人員填寫之附表十一勞工一般體格及健康檢查紀錄。			<input type="checkbox"/> 依新北市政府及所屬機關學校員工健康檢查補助規定 注意事項： 一、健檢補助對象及費用，如有超出，由申請人負擔： (一)年滿 40 足歲至 50 歲之編制內正式公教人員(不含軍訓教官)每 2 年 1 次，每次 4500 元。 (二)編制內正式公教人員年滿 50 足歲以上者：每年補助 1 次，每次 4,000 元為限，或每二年補助 1 次，每次 8,000 元為限。 (三)編制內正式人員未滿 40 歲者：每二年公假自費檢查 1 次。 (四)校長：每年補助 1 次，每次 1 萬 6,000 元為限，或每二年補助 1 次，每次 3 萬 2,000 元為限。 (五)工友、至前一年年底於現職機關學校連續服務滿 1 年之約僱生輔員及約僱職代，年滿 40 足歲以上者，每 2 年 1 次，每次 4500 元。 (六)當年度退休人員且符合健檢資格者，須於退休生效前完成健康檢查補助。 (七)留職停薪及依法停職期間之人員，不得申請健檢補助。		
其他注意事項說明 一、為樽節經費，同一年度同時符合本府健康檢查補助規定者，應以不重複補助原則下，擇一請領。 二、受檢人得自行選擇下列合格機構實施健康檢查，未於下述合格醫療機構檢查者，不予補助。 (一)衛生福利部評鑑合格之醫院或教學醫院。 (二)經財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會認證之診所。 (三)經勞動部認可辦理勞工一般體格及健康檢查之醫療機構。 三、奉核後，申請人得以公假登記，並以 1 日為限；線上請假時檢附本簽准之申請書，假別請選擇「公假」。教師課務自理，另為避免造成代課安排困擾及影響學生受教權，應以寒暑假或無課務時段優先安排健康檢查。 四、檢查項目：依「勞工健康保護規則」第 16 條第 1 項規定，應依附表九辦理一般健康檢查項目及及依附表十一紀錄(如附件 2)，另依「職業安全衛生法」第 20 條規定，健康檢查紀錄應交由雇主保存(註：本校由人事室代為保存)。 五、檢查完畢後，請檢附合格受檢醫院之繳費收據正本(須有健康檢查之註記)另案填表核銷(如附件 1)。本校於額度內覈實給予補助。 六、配合會計單位關帳事宜，核銷事宜請盡量於當年 12 月 10 日前辦理完竣，若有來不及者，務請提早告知人事單位。					
申請人：切結：確實依注意事項申請健康檢查補助費 _____				(簽名或蓋章)	
				中華民國 ____年 ____月 ____日	
人事室審核			校長批示		
<input type="checkbox"/> 符合規定，請申請人據以線上請假，俟後另案填表核銷(請檢持繳費單據正本，須有健康檢查之註記)。					
<input type="checkbox"/> 不符規定，原因如下： <input type="checkbox"/> 同一年度重複申請補助。 <input type="checkbox"/> 未達補助條件。					

新北市立插角森林實驗小學115年員工健康檢查補助費申請表

簽證簿編號	預算科目	金額					用途說明
		萬	仟	佰	拾	元	
	<input type="checkbox"/> 用人費用 福利費用 傷病醫藥費(183) <input type="checkbox"/> 委託或補助經費支應 <input type="checkbox"/>						健康檢查補助
申請人姓名		出生日期			年 月 日		
單位		職稱					
檢查地點		檢查日期			年 月 日		
請領金額	新台幣 仟 佰 拾 元整						
茲領到 健康檢查補助費新台幣 仟 佰 拾 元整。 此 據 <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> 具領人 (簽章) </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> 年 月 日 </div>							
人 事 室	出 納 組	會 計 室			校 長		
醫院收費單據正本黏貼處 (須有健康檢查之註記)							

*適用職安法核銷者，請務必繳交醫護人員填寫之附表十一勞工一般體格及健康檢查紀錄