

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				健 康 檢 查 年 度	年
職 稱					
補 助 金 額	萬 千 百 拾 元 整				
檢 附 證 件	健康檢查費用收據正本				
茲領到 健康檢查補助費用 元 整 此 據 具領人： （簽章）					
中	華	民	國	年	月 日

說明：本府所屬學校、專設幼兒園四十歲以上之兼行政教師，每二年補助一次，每次最高新臺幣四千五百元。