

【附件1】

臺北市政府原住民族事務委員會

臺北市原住民族進用暨就業獎勵計畫

基本資料暨受僱人員紀錄表

申請單位 (投保單位)		○○○○○○○○○ ○	統一編號	○○○○○○○○○ ○	保險證號	○○○○○○○○○○○
聯絡人/聯繫電話		○○○/○○- ○○○○○○○○○	收件地址	○○市○○區○○路○○巷○○號○○樓		
項次	受僱人員姓名	身分證字號	原住民族別	投保薪資	到職投保日	戶籍地址
1	○○○	○○○○○○○○○ ○○	○○族	○○○○○	○○○年 ○○月○ ○日	臺北市○○○○○○○○○○○
2						
3						
4						

5						
6	(欄位請自行增列)					