

附件一

繼續僱用高齡者補助申請暨繼續僱用計畫書

單位 名稱	營利事業統一編號/非營利扣繳編號			
	勞工保險投保證號 (請列出所有勞保投保證號)			
負責人	登記地址	□□□□□□		
聯絡人	職稱		聯絡電話/手機	
傳真 號碼	電子郵件			
聯絡 地址	<input type="checkbox"/> 同登記地址	□□□□□□		
主要業務/產品/服務項目				
目前員工人數				
僱用 員工 基本 資料	65歲以上人數			
	45-64歲人數			
	44歲以下人數			
屆齡65歲受僱者人數(A)				
規劃繼續僱用留用人數(B)				
繼續僱用比例(C) = B/A x 100%				
本統一編號/非營利扣繳編號是否有其他子公司或母公司?(※有 母子公司人數請合併計算)		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有		
本單位僱用勞工總人數達3人以上(※配偶或三親等內之勞工不 列入人數計算)?		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
欲繼續僱用之勞工為雇主之配偶或三親等內之親屬?		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
本單位申請本計畫時曾領取政府機關與本計畫屬性相同之津貼?		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有		
本單位同意於繼續僱用期間不強制繼續僱用勞工退休、終止投保 勞工保險或轉換其勞工保險投保單位。		<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意		
本計畫申請名單清冊				

編號	身分證 統一編號	姓名	出生 年月日	勞工保險/ 職災保險 加保日期	職務	申請時 前3個月 平均薪資	按月計酬/ 非以按月計 酬
				<input type="checkbox"/> 勞保 <input type="checkbox"/> 職災	<input type="checkbox"/> 主管 <input type="checkbox"/> 非主管		<input type="checkbox"/> 按月計酬 <input type="checkbox"/> 非以按月計酬

行業別

- | | | |
|-------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> 農、林、漁、牧業 | <input type="checkbox"/> 運輸及倉儲業 | <input type="checkbox"/> 支援服務業 |
| <input type="checkbox"/> 礦業及土石採取業 | <input type="checkbox"/> 住宿及餐飲業 | <input type="checkbox"/> 公共行政及國防：強制性社會安全 |
| <input type="checkbox"/> 製造業 | <input type="checkbox"/> 出版、影音製作、傳播及資訊服務業 | <input type="checkbox"/> 教育業 |
| <input type="checkbox"/> 電力及燃氣供應業 | <input type="checkbox"/> 金融及保險業 | <input type="checkbox"/> 醫療保健及社會工作服務業 |
| <input type="checkbox"/> 用水供應及污染整治業 | <input type="checkbox"/> 不動產業 | <input type="checkbox"/> 藝術、娛樂及休閒服務業 |
| <input type="checkbox"/> 營建工程業 | <input type="checkbox"/> 專業、科學及技術服務業 | <input type="checkbox"/> 其他服務業 |
| <input type="checkbox"/> 批發及零售業 | | |

必要
檢附文件
及資格條件

- 申請書暨繼續僱用計畫書
- 依法設立登記之證明文件影本
- 最近一個月勞工保險及勞工職業災害保險投保人數或其他足資證明加保證明文件。
- ※繼續僱用將滿 65 歲受僱者比例是否達 30%？
- 是，本單位僱用人員年齡將滿 65 歲者計_____人，將繼續僱用_____人，繼續僱用比例為_____%。
- 否，不符合補助資格。
- 繼續僱用之高齡者最近三個月之薪資及出勤證明文件。
- 其他經本署或各分署認定有必要提出之文件：_____。

本單位_____符合中高齡者及高齡者就業促進法、在職中高齡者及高齡者穩定就業辦法及繼續僱用補助計畫有關申請繼續僱用補助相關規定，向勞動部勞動力發展署北基宜花金馬分署桃竹苗分署中彰投分署雲嘉南分署高屏澎東分署申請繼續僱用補助，並同意其查詢本單位及所僱用人員之勞工保險及勞工職業災害保險資料，且如有違反前開相關規定之情形，願歸還已領取之款項及負一切法律責任，茲檢送應附書表及相關文件如附，請查照並辦理為荷。

此致

勞動部勞動力發展署_____分署

單位名稱：

負責人姓名：

中華民國_____年_____月_____日

單位
印章

負責人
印章

※填表說明：行業別係依主計總處第 11 次修正之行業統計分類（網址：<https://stat.gov.tw>）。

領 據

茲收到勞動部勞動力發展署_____分署核發____年度繼續僱用補助款
新臺幣____拾____萬____仟____佰____拾____元整。

此 致

勞動部勞動力發展署_____分署

單位名稱：

統一編號/非營利扣繳編號：

負責(代表)人： (請加蓋單位大小章)

聯絡人：

聯絡電話：

聯絡地址：

金融機構：_____銀行_____分行或_____郵局

匯款帳號：_____

帳戶戶名(限單位帳戶)：_____

請張貼匯款帳戶封面影本(需有戶名及帳號)

中 華 民 國 年 月 日

請領繼續僱用之高齡者補助清冊



請領單位名稱：

統一編號/非營利扣繳編號：

負責人：

本單位符合在職中高齡者及高齡者穩定就業辦法第 20 條規定，謹檢附 僱用證明文件 薪資證明文件 原核定函影本 領據 出勤證明文件 其他經審查之必要文件：_____，向勞動部勞動力發展署 _____ 分署請領繼續僱用補助人數 _____ 人，計新臺幣 _____ 元（明細如下表），如有違反中高齡者及高齡者就業促進法、在職中高齡者及高齡者穩定就業辦法及繼續僱用補助計畫相關規定之情形，願歸還已領取之款項，並負一切責任。

編號	勞工姓名	身分證統一編號	出生年月日 (民國年)	勞工保險/ 職災保險 退保日期 (仍加保中 免填)	繼續僱用 期間每月 薪資(非 按月計酬 請敘明每 月時數)	申請繼續 僱用補助 期間(自 勞工屆齡 65 歲之日 起算)	請領繼續僱用補助金額(同一時間不得 同時請領按月計酬及非按月計酬補助)				審核結果 (由本署填列，申請 單位請勿填寫)	
							按月計酬 請領月數*		非按月計酬 請領時數**			合計 請領 金額
							13000 元/月	15000 元/月	70 元/ 時	80 元/ 時		
			年 月 日	<input type="checkbox"/> 勞保 <input type="checkbox"/> 職災保險		年 月 日- 年 月 日					<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 部分符合，修正請 領金額為____ <input type="checkbox"/> 不符合	
			年 月 日	<input type="checkbox"/> 勞保 <input type="checkbox"/> 職災保險		年 月 日- 年 月 日					<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 部分符合，修正金 額為____ <input type="checkbox"/> 不符合	

			年 月 日	<input type="checkbox"/> 勞保 <input type="checkbox"/> 職災保險		年 月 日- 年 月 日						<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 部分符合，修正金 額為____ <input type="checkbox"/> 不符合
--	--	--	----------	--	--	--------------------	--	--	--	--	--	--

(欄位如不敷使用請自行增刪)

*按月計酬：第 1-6 個月每人每月補助 13,000 元，未滿 6 個月不予發給；第 7-18 個月每人每月補助 15,000 元，最長 12 個月。

**非按月計酬：第 1-6 個月每人每小時補助 70 元，每月最高補助 13,000 元，未滿 6 個月不予發給；第 7-18 個月每人每小時補助 80 元，每月最高補助有 15,000 元，最長 12 個月。

***依勞動基準法及性別工作平等法等相關法令規定請假，致雇主給付薪資低於上開核發標準，依實際獲致薪資數額發給。