

# 彰化縣立溪湖國民中學\_\_\_\_\_年度公教人員健康檢查申請書

申請日期： 年 月 日

申請人	姓名		職稱		
	身分證號				
	出生日期	年 月 日；迄上年度 12 月 31 日止已滿_____足歲			
健檢資料	上年度參加健康檢查紀錄	<input type="checkbox"/> 上年度未以公假方式參加健檢。 <input type="checkbox"/> 上年度曾核予公假參加健檢。(不得申請) <input type="checkbox"/> 上年度曾核准以補助方式參加健檢，但因故未實施，原因如下： (請簡明敘述原因) _____			
	本次健康檢查申請方式	健檢方式	預定健檢日期及實施健檢醫療院所		
注意事項	一、本校補助健檢對象為本校年滿 40 足歲以上編制內正式公教人員為限。 (不含代理教師；年度內留職停薪者於復職後始得申請健康檢查補助)。 二、核定於年度內退休人員，仍得列為受檢對象，惟應於退休生效日前完成受檢。 三、自行覓妥中央衛生主管機關評鑑為合格之醫療機構排定檢查，本項健康檢查費用以每 2 年補助 1 次為限。 四、符合申請補助者應於完成健康檢查後 1 個月內(至遲並應於當年度 <b>10 月 30 日</b> 前送人事室辦理)，檢附中央衛生主管機關評鑑為合格之醫療機構之健檢繳費收據正本(須有健康檢查之註記)申請補助，並依規定之額度內( <b>40 歲以上未滿 50 歲者 4,500 元；50 歲以上者 6,000 元</b> )覈實給予補助，超出部分應由受檢人自行負擔，不足者覈實報銷(請領補助費以 1 次為限， <b>不得分次請領</b> )。 五、參加健康檢查人員得以公假登記，並以 1 天(1 次)為限，且 <b>教師課務自理</b> ，公務員以不影響公務為限，並依請假程序另填寫請假單送核。				
	人事室審核	校長批示			
		<input type="checkbox"/> 符合規定，受檢人員須事先向人事室提出公假申請，並以 1 天(1 次)為限，受檢人員以不影響公務或教學為原則(教師課務自理)，並經機關首長同意，辦妥請假手續後方得前往檢查。 <input type="checkbox"/> 於完成健檢後 1 個月內，檢附中央衛生主管機關評鑑為合格之醫療機構之健檢繳費收據正本(須有健康檢查之註記)依規定填寫申請書送人事室辦理補助事宜。 <input type="checkbox"/> 不符規定，原因如下： ○ 非適用對象。 ○ 上年度已登記參加健康檢查有案。 ○ 其他：			

[ 40 歲以上未滿 50 歲者 ]

彰化縣立溪湖國民中學 \_\_\_\_\_ 年度公教人員健康檢查補助費申請表

憑證編號	預算科目	金額				用途說明
		仟	佰	拾	元	
	教職員各項補助-用人費用 -福利費-傷病醫藥費	4	5	0	0	健康檢查補助
申請人姓名		出生日期			年 月 日	
職 稱		檢查日期			年 月 日	
健檢醫療院所						
請領金額	新台幣 肆仟伍佰元整					
<p>茲領到 彰化縣立溪湖國民中學 _____ 年度健康檢查補助費新台幣肆仟伍佰元整。 此據</p> <p style="text-align: right;">具領人： _____ (簽名) _____年____月____日</p>						
人事室		會計室		校 長		
醫院健檢繳費收據正本黏貼處						
<p>附註：健康檢查收據需具<u>檢查細目、姓名、日期</u>，檢查院所之戳章(印)者，始 符合補助。</p>						

〔50歲以上者〕

## 彰化縣立溪湖國民中學 \_\_\_\_\_ 年度公教人員健康檢查補助費申請表

憑證編號	預算科目	金額				用途說明
		仟	佰	拾	元	
	教職員各項補助-用人費用 -福利費-傷病醫藥費	6	0	0	0	健康檢查補助
申請人姓名		出生日期			年 月 日	
職 稱		檢查日期			年 月 日	
健檢醫療院所						
請領金額	新台幣 陸仟元整					
<p>茲領到 彰化縣立溪湖國民中學 _____ 年度健康檢查補助費新台幣<u>陸仟元</u>整。 此據</p> <p style="text-align: right;">具領人： _____ (簽名) _____年____月____日</p>						
人事室		會計室		校 長		
醫院健檢繳費收據正本黏貼處						
<p>附註：健康檢查收據需具<u>檢查細目、姓名、日期</u>，檢查院所之戳章(印)者，始 符合補助。</p>						