

案號：

臨時工作計畫申請表

填表日期： 年 月 日

提案單位 (請填寫全名並加蓋單位印信)				
立案日期及立案字號 (請附證明文件影本)	(非營利團體需填本欄)			
統一編號		保險證號		
負責人姓名		員工總人數	人	
聯絡人姓名		電子郵件		
督導管理人員姓名				
電話				
單位地址				
計畫名稱				
執行期間(註1)				
計畫內容				
工作項目	人數	工作地點	工作時間	人員所需 基本條件
請假規定				
(以下由公立就業服務機構填寫)				
審查意見： <input type="checkbox"/> 審核通過，同意自 年 月至 年 月指派臨時工作人員 人次。				
<input type="checkbox"/> 審核不通過，原因：_____				
審查機關：				
承辦人員： 業務主管： 機關主管：				
審查日期：中華民國 年 月 日				

註1：用單人如欲進用2名以上臨時工作津貼人員，請於「執行期間」註記各區間欲進用人數。