

彰化縣二林鎮二林國民小學_____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	☐ 上年度未以公假方式參加健檢。 ☐ 上年度曾核予公假參加健檢。(不得申請) ☐ 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
		☐ 滿 40 足歲以上公費補助及公假課務自理。 ☐ 滿 40 足歲以上公費補助及公餘時間健檢。 ☐ 自費健檢，公假，課務自理。	_____年_____月_____日
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<u>每 2 年補助 1 次為限</u>。 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<u>當年度 11 月 30 日前送人事室辦理</u>)，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<u>健康檢查</u>之註記)申請補助，並於每人 4,500 元之額度內覈實給予補助，超出 4,500 元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，不得分次請領)。 五、參加健康檢查人員得以公假登記，並以 1 天(1 次)為限，且<u>教師課務自理</u>，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	
☐ 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。 ☐ 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。 ☐ 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：			

彰化縣二林鎮二林國民小學 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					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 元整										
茲 領 到 彰化縣二林鎮二林國民小學 年度健康檢查補助費新台幣 元整。 此據 具領人： (簽名並蓋章) 年 月 日											
人 事 室		會 計 室			校 長						
醫院健檢繳費收據正本黏貼處 附註：收據需敘明 <u>健康檢查(檢查細目)</u> 、姓名、日期，檢查院所之戳章(印)者， 始符合補助。											