附件三

核銷階段表單

# 請領繼續僱用之高齡者補助清冊

單位用印

負責人印

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<br>月　日 | □勞保<br>□職災保險 | | 年　月<br>日－　年<br>月　日 | | | | | | □符合<br>□部分符合，修正請領金額為____<br>□不符合 |
| | | | 年<br>月　日 | □勞保<br>□職災保險 | | 年　月<br>日－　年<br>月　日 | | | | | | □符合<br>□部分符合，修正金額為____<br>□不符合 |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 年<br>月　日 | □勞保<br>□職災保險 | | 年　月<br>日-　年<br>月　日 | | | | | | □符合<br>□部分符合，修正金額為____<br>□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。