高雄榮民總醫院研究計畫短期臨時業務工申請單

申請日期：年月日

|  |  |
| --- | --- |
| 身分證影本（正面）（學生請另附學生證正反面影本） | 研 　　究　 　 計　 　畫 |
| 主　持　人 |  |
| 單　　　位 |  |
| 計畫編號 |  |
| 計畫名稱 |  |
| 計畫執行期： 年 月 日至 年 月 日 |
| 身分證影本（反面） | 工作人員姓名 |  | 電話 |  |
| 出生年月日 | xxx年 | xx月 | xx日 |
| 身分證字號 |  |
| 工作期間 | **年月日至月日** |
| **\*請務必於最後一天上班時至人事室辦理退保，或提前致電71104人事室林小姐，如延遲辦理退保，產生之保費將由主持人自行負擔。** |
| 工時 | 時薪元x預估每日小時x每月日=元/月 |
| 申請總費用 |  |
| 依本院勞工工作規則規定；勞工於下班時間兼職者，不得影響勞動契約之履行。【目前兼職情形】：□無 □有，請簡述  |
| 工作項目(請詳述) | **備註：本院院內人員原則不得擔任前項臨時業務工作，但若因基於專業需要，於非上班時段協助操作檢查儀器，****其工資得在不超過每小時加班費額度內覈實計給。申請時須檢附加班證明。** |
| 申請單位 |
| 計畫主持人 |  | 主管意見 |  |
| 會辦單位 |
| 教學研究部 | **請計畫主持人確實管理助理出差勤，執行計畫內容工作項目** | 主計室 | 🞎請依實際工時核實報支。 |
| 人事室 | 🞎奉核後，申請單影本乙份交人事室，並於到職日至人事室辦理加保事宜。 | 適用月份 | 自付 | 單位負擔 |
| 勞保費 | 健保費 | 勞保費 | 健保費 | 勞退金 |
| 月 |  |  |  |  |  |
| 月 |  |  |  |  |  |
| 批示 |
|  |

說明：

1、申請本項短期臨時業務工須於核定之研究計畫中已編列此項費用。

2、工作內容須為該研究計畫執行所必須，含大型研究成果展示、活動或課程、計畫執行之臨時演員、協助

操作檢查(驗)儀器。

3、簽奉核准後始得請領經費，並應檢附工作內容及(或)工作時間相關證明，**支領薪資時，需有中國信託帳號**。