(學校、專設幼兒園全銜)健康檢查補助費申請表

姓　名		身分證統一編號		性　別	
出生年月日	民國　　年　　月　　日				
服務單位				健康檢查年度	年
職　稱					
補助金額	新台幣：　　萬　　千　　百　　拾　　元整				
檢附證件	健康檢查費用收據正本				

茲領到
健康檢查補助費用　　元整

此據

具領人：　　（簽章）

中　　華　　民　　國　　年　　月　　日

說明：本府所屬學校、專設幼兒園四十歲以上之兼行政教師，每二年補助一次，最高以新臺幣三千五百元為限。