# 長　榮　大　學

## 臨時工(工讀生)-勞僱型 人事費印領清冊

| | |
|---|---|
| 計畫名稱 | |
| 計畫編號 | |
| 執行單位 | |
| 姓名 | |
| 學系(學程)及年級 | |
| 學號 | |
| 身分證字號 | |
| 戶籍住址 | |
| 請領月份 | 年_月至_年_月 |
| 計算標準 | (元)* (□時□日) |
| 投保計算基準 | □月投保型　　□日投保型 |

| 應領金額 | 所得稅 | 自提 | | | | 實領金額 | 雇主負擔(計畫經費) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 勞保費 | 健保費 | 退休金 | 補充保費 | | |
| | | | | | | - | 勞保　元 |
| | | | | | | | 健保　元 |
| | | | | | | | 退休金　元 |
| | | | | | | | 補充保費　元 |

預算動支申請單編號：

| 月/日 | 工作項目 | 時/日數 | 簽章 | 月/日 | 工作項目 | 時/日數 | 簽章 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

製表人　　二級主管　　人事室　　會計室　　校長或授權代簽人

聯絡電話

計畫主持人　　一級主管

說　明：
1. 出勤紀錄表請各單位自行保存以供備查。
2. 依契約書簽訂之付款週期，個人單次支領總金額超過$40,020者，須預扣（應領金額*5%）個人所得稅。
3. 本表蒐集之個人資料，僅限於本表單之特定目的使用，非經當事人同意，絕不轉做其他用途，並遵循本校資料保存與安全控管規定辦理。相關之告知事項請參閱https://www.cjcu.edu.tw/pims。
4. 當您簽署與遞交本表單，表示您已知悉本校蒐集、處理、利用您的個人資料之特定目的。
5. 個人資料保護聯繫窗口：電話：06-2785123#1022；信箱：pims@mail.cjcu.edu.tw。