

# 華夏科技大學

## 臨時工印領清冊

計畫名稱及編號													
執行期限		年		月		日至		年		月		日	
( )年 月/日	工作時間		小時	工作內容 (必填)	( )年 月 / 日	工作時間		小時	工作內容 (必填)				
	起	訖				起	訖						
/	:	:			/	:	:						
/	:	:			/	:	:						
/	:	:			/	:	:						
/	:	:			/	:	:						
/	:	:			/	:	:						
/	:	:			/	:	:						
/	:	:			/	:	:						
/	:	:			/	:	:						
/	:	:			/	:	:						
/	:	:			/	:	:						
/	:	:			/	:	:						
/	:	:			/	:	:						
/	:	:			/	:	:						
A 計酬標準(按日或按時) \$          元/小時(日) ×          小時(日) =          元													
自付 (B減項)	勞保費		健保費		補充保費		調整項						
實領金額		新台幣          萬          仟          佰          拾          元整											
雇主負擔部份 (C加項)	勞保費		健保費		補充保費		勞退金						
姓          名： _____          簽章 身分證字號： _____ 戶籍地址： _____													

計畫主持人：

簽章

承辦人

單位主管

出納組

人資室

註：1. 給付時雇主擔補充保費必須填寫，並按當年度健保局公告費率補充保險費扣取補充保險費，彙繳健保局；  
 是否符合扣取自付補充保費身份需送請人資室承辦人員確認。加退保須前月25日前回報人資室。  
 2. A+C 填入黏貼憑證之金額。

# 華夏科技大學助理人員\_\_\_\_年\_\_\_\_月出勤(簽到退)記錄表

單位			計畫編號		
單位主管					
助理人員姓名			<b>學號</b>		
日期	簽到		簽退		工作時數
	時間 (時間記至分鐘)	簽名	時間 (時間記至分鐘)	簽名	
年 月 日	時 分		時 分		
年 月 日	時 分		時 分		
年 月 日	時 分		時 分		
年 月 日	時 分		時 分		
年 月 日	時 分		時 分		
年 月 日	時 分		時 分		
年 月 日	時 分		時 分		
年 月 日	時 分		時 分		
年 月 日	時 分		時 分		
年 月 日	時 分		時 分		
年 月 日	時 分		時 分		
年 月 日	時 分		時 分		
年 月 日	時 分		時 分		
年 月 日	時 分		時 分		
年 月 日	時 分		時 分		
年 月 日	時 分		時 分		
年 月 日	時 分		時 分		
年 月 日	時 分		時 分		
年 月 日	時 分		時 分		
合計					
計畫主持人/單位主管		權責單位		人力資源室	