

國立中興大學 ○ ○ 費 年 月份印領清冊

計畫名稱/用途：

日期：年 月 日 共 頁，第 頁

所得 別	身 份 別	單 位 職 別	姓 名	身 分 證 號	戶 籍 地 址	單 位	數 量	單 價	小 計	機 關 負 擔 補 充 保 費	總 額	代 扣 稅 額	個 人 負 擔 補 充 保 費	實 領 金 額	蓋 章	說 明 及 備 註 事 項
										1.91%			1.91%			
總 計																
承辦人		單位主管		會辦單位請打 V				出納組		主計室		校 長				
				<input type="checkbox"/> 人事室						1 萬元(含)以下經費授權承辦人核章。		十萬元(含)以下經費的動支與核銷授權系所或行政單位主管執行。				
計畫主持人				<input type="checkbox"/> 其他：												

備註：個人補充健保費歸於免扣取對象身份者，需附證明。
 送件流程：承辦人→計畫主持人→單位主管(10萬元以下，主管於校長欄一併核章)→人事室→出納組→主計室→校長(10萬元以上)。
 送件時程：每月第1工作日併簽到退表提出申請，送承辦人及計畫主持人，每月第2工作日前，送單位主管完成核章(10萬元以下須加蓋職章於校長欄)，人事、出納、主計會辦時，每單位以1工作日為原則，最多不超過2工作日。

本表單蒐集之個人資料，僅限於特定目的使用，非經當事人同意，絕不轉做其他用途，亦不會公佈任何資訊，並遵循本校資料保存與安全控管辦理。

本表一式二聯：第一聯主計室存查，第二聯出納組存查。