

國立中興大學(National Chung Hsing University) ○ ○ 費(Expenses) 年(YYY) 月(MM)份印領清冊(nventory List)

計畫名稱/用途(Project Name/Purpose):

日期(Date): YYYY/MM/DD Page of

所得別 Income	身份別 Identity	單位 職別 Unit Position	姓名 Name	身分證號 ID Number	單位 Unit	數量 Quantity	單價 Unit Price	小計 Sub-total	機關負擔補充 保費 2.11% Organ Subsidized Supplemental Premium2.11%	總額 Total Amount	代扣稅額 Deducted Tax Amount	個人負擔補充保 費 2.11% Personal Subsidized Supplemental Premium2.11%	實領 金額 Net Paid	蓋章 Seal	說明及備註事項 Instructions and Remarks									
總計 Grand Total																								
承辦人 Contractor			單位主管 Unit Supervisor			會辦單位 Please mark with V for units to be consulted.				人事室 Office of Personnel		主計室 Office of Accounting		校 長 President										
						☐ 出納組(Cashier Division)						1 萬元(含)以下經費授權承辦人員核章。		十五萬元(含)以下經費的動支與核銷授權系所或行政單位主管決行。										
計畫主持人 Project Leader						☐ 其他(Other)																		

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。