

格式一

經費補助申請表

填表日期：○○○年○○月○○日

申請廠商名稱：○○公司

申請廠商地址：(郵遞區號)○○市○○區○○路○○號

聯絡人/聯絡電話(分機)/電子信箱：○○○/區域號碼-電話(分機)/○○○@○○○.○○○

工廠登記證號/行業別：○○-○○○○○○○/○○○業

經常僱用勞工數：○人(本國勞工○人；國際移工○人；原住民○人)

申請橡膠製品製造業與特定製程產業改善工作環境成果審

填寫勞工保險月末投保人數狀況

1. 執行改善計畫期程：○○○年○○月○○日至○○○年○○月○○日

2. 總投資額：○○○元(申請補助款：○○○元，自籌款：○○○元)

3. 申請款項：☒工作場所製程機械設備○項；☒整體廠房作業環境之改善○項

4. 年度營運是否受嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情致影響：☐是☒否

影響情形說明：

申請廠商查檢表：請依本要點第七點規定，用A4格式依序附於申請書後

☒經費補助申請表(格式一)

☒支出憑證黏存

勾選☒是，請另檢附前2年連續兩期401/403表影本

☒改善工作環境經費補助計畫書(格式二)

☒人員培訓計畫書(格式九)

☒附件清冊

☒切結書(格式三)

☒人力增聘承諾書(格式四)

※有關格式五、七、八，請於補助申請核定後提送。

※年度營運受嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情致影響者，得免檢附格式四。

受委託機構填寫欄位

※收件時間： 年 月 日—收件序號：

※文件審核結果(審核人員：)

☐資料齊全，符合本要點資格條件、補助項目

☐不符合，理由：通知補件項目 項(詳見檢核表，應於 月 日前完成補正)

※補正收件時間： 年 月 日—補正收件序號：

☐資料齊全，符合本要點資格條件、補助項目

☐不符合，理由：

※現場勘查結果(會勘人員：)

☐符合補助項目

☐不符合補助項目，理由：

此區由委託機構填寫



本署核定補助金額：合計新臺幣 萬 仟 佰 拾 元整(大寫)

格式二

○○○公司

改善工作環境經費補助計畫書

計畫摘要表

| | | | |
|--|--------------------|----------------------------|--|
| 公司名稱 | | OO公司 | |
| 通訊地址 | | (郵遞區號) OO 市 OO 區 OO 路 OO 號 | |
| 公司負責人 | OOO | 計畫聯絡人 | OOO |
| 電話 | (區碼)-電話 | 傳真 | (區碼)-電話 |
| 行業別 | OOOO 業 | 公司統編 | OOOOOOOO |
| 計畫重點措施 | | 項目編號 | 改善項目 |
| (一)工作場所 製程機械設備 之安全衛生改 善 | 1. 製程機械設備 | F- | <input type="checkbox"/> 新設置 <input type="checkbox"/> 汰 換 |
| | | F- | <input type="checkbox"/> 新設置 <input type="checkbox"/> 汰 換 |
| | | F- | <input type="checkbox"/> 新設置 <input type="checkbox"/> 汰 換 |
| | 2. 控制設備 | F- | <input type="checkbox"/> 新設置 <input type="checkbox"/> 汰 換 |
| (二)整體廠房 作業環境之改 善 | 滑 倒 | | |
| | 墜 落 | E- | |
| | 照 明 | E- | |
| 量化效益 | 增加本國就業 人 | 增加產值 千元 | 新增總投資額 千元 |
| 質化效益 | (以150人為標準，增加或減少人數) | | 員工總調薪 千元 |
| <p>應至少增加格式四所承諾增聘人數</p> <p>應至少增加本次申請總投資額</p> | | | |
| <p>本公司同意執行本計畫，改善勞工安全衛生工作環境，且保證檢附資料均屬正確。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>公司印鑑：</p>  </div> <div style="text-align: center;"> <p>負責人簽章：</p>  </div> </div> | | | |

填表說明：1.本摘要得於政府相關網站上公開發佈。

2.補助項目請務必參照本補助要點第四點之附件核定項目據實填寫。

3.本項表格列數不足可自行增列，惟本表欄位固定請勿任意刪改。

壹、公司概況

一、基本資料

(一)公司名稱：○○公司

(二)公司簡介：...

(三)營運狀況：請說明近三年(包含申請年度)公司主要經營之產品項目、銷售業績等

產量單位：(請自行註明，如噸)；銷售額：千元

| 公司主要 產品項目 | 民國○○○年 | | 民國○○○年 | | 民國○○○年 | |
|--------------|--------|-----|--------|-----|--------|-----|
| | 產量 | 銷售額 | 產量 | 銷售額 | 產量 | 銷售額 |
| 產品 | ○○○ | ○○○ | ○○○ | ○○○ | ○○○ | ○○○ |
| ... | | | | | | |
| 合 計 | ○○○ | ○○○ | ○○○ | ○○○ | ○○○ | ○○○ |

平均每人

(四)僱用勞工現況：

單位：元/人

| 平均薪資 | 管理階層 | 技術人員 | 行政人員 | 作業人員 | 平均 |
|------|------|------|------|------|-----|
| 整 廠 | ○○○ | ○○○ | ○○○ | ○○○ | ○○○ |
| 新進人員 | ○○○ | ○○○ | ○○○ | ○○○ | ○○○ |

*管理階層：經理級(或同等職位)以上職務人員

*技術人員：經理級以下各類主管或工程師、研發人員等具有專業技術性質職務類別人員

*行政人員：非現場作業人員(不含各類主管)

*作業人員：現場作業人員(不含各類主管)

(五)職業安全衛生組織架構圖與說明(請繪製組織架構圖並註明職業安全衛生人員)

依職業安全衛生管理辦法規定填寫
成員職稱、業務職掌

二、計畫緣由及背景說明

三、製程及工作環境說明

(一)製程流程圖(請以A4大小呈現，並標註申請補助項目編號及實施作業環境監測之位置)

(二)廠房平面圖(請以A4大小呈現，並標註申請補助項目編號及實施作業環境監測之位置)

一個申請項目填一次，如有多個申請項目，請自行複製此表使用

貳、計畫內容與實施方式

一、計畫內容與實施方式：(本表單請填寫單一申請項目，不足請自行增列使用)

| 工作場所製程機械設備之安全衛生改善計畫說明 | | | | | |
|---|--|---|----------------------|----------------------|----------------------|
| 改善項目 | <input checked="" type="checkbox"/> 新設置 <input type="checkbox"/> 汰換具安全衛生效能之製程機械設備 <input type="checkbox"/> 新設置 <input type="checkbox"/> 汰換具安全衛生效能之控制設備 <div>2位數流水號</div> <div>需對應廠區平面圖填寫位置</div> | | | | |
| 項目編號 | F-01 | 改善區域 | 完成時間 | | |
| | | ○樓○區 | ○○○年○○月○○日 | | |
| 1 規劃與說明 | 改善原因 | 說明改善前現場設備位置、台數等使用狀況與職安衛危害問題 | | | |
| | 改善目標 | 依本補助要點附件列舉安全衛生效能，具體條列式職業安全衛生改善項目 | | | |
| | 預期效益 | (增加就業人數、增加產值、改善工作環境等) | | | |
| | 實施方式 | (請依報價單說明製程機械設備或施工工程內容，如產地、規格、數量，並檢視該設備是否符合本要點列舉之安全衛生效能) 如有佐證文件請自行增列於附件清冊，並依序排列檢附 檢附 <input checked="" type="checkbox"/> 報價單 <input checked="" type="checkbox"/> 工程設計圖 <input checked="" type="checkbox"/> 輔導建議改善報告 <input checked="" type="checkbox"/> 設備設計書 <input checked="" type="checkbox"/> 操作手冊 <input checked="" type="checkbox"/> 其他：_____ | | | |
| 2 量化指標 | (1) 依勞工作業環境監測實施辦法規定辦理，結果如下： | | | | |
| | 監測地點 | 監測項目 | 監測結果 (註明單位及監測日期) | | 容許暴露標準 |
| | | | 改善前 ○月/○日 | 改善後 ○月/○日 | |
| | ○○區 | ○○○ | ○○ mg/m ³ | ○○ mg/m ³ | ○○ mg/m ³ |
| | | | | | |
| | (2) 其他 <div>直讀式儀器、偵測器等佐證效能數據或文件</div> 委託專業機構以綜合溫度熱指數儀器量測，改善前為34.6℃；改善後為28.1℃ | | | | |
| ※新設置：指廠中原生產線無該項設備，因製程變更，而購置全新或新購置之設備。 ※汰換：指淘汰廠中原生產線之既有設備，另購置全新或新購置具相同生產功能之設備，以維持或提升其生產效能及安全衛生防護。 | | | | | |

| 工作場所製程機械設備之安全衛生改善計畫說明 | | | |
|-----------------------|--|---|--|
| 改善項目 | <input checked="" type="checkbox"/> 新設置 <input type="checkbox"/> 汰換具安全衛生效能之製程機械設備， ○○○ 機 <input type="checkbox"/> 新設置 <input type="checkbox"/> 汰換具安全衛生效能之控制設備， 設備 | | |
| 項目編號 | F-01 | 改善區域 | 完成時間 |
| | | ○ 樓 ○ 區 | ○○○ 年 ○○ 月 ○○ 日 |
| 3 現場 照片 | 改善前(照片上請加註日期) | | 改善後(照片上請加註日期) |
| |  | |  |
| | 說明： 新設置 | | 說明： ○○ 機全景 |
| | 提供照片基本要件： 1. 於同一個位置同一個角度拍攝 2. 購買項目正、反面及全景照 3. 要點附件列舉效能逐條佐證照片 4. 直讀式儀器檢測(數值顯示清晰) | | |
| | 說明： | | 說明： |
| | | | |
| | 說明： | | 說明： |
| | | | |
| | 說明： | | 說明： |
| | | | |

※請參照本要點之附件一或附件二所定安全衛生效能，拍攝具體改善前後之照片，並以彩色列印輸出。

一個申請項目填一次，如有多個申請項目，請自行複製此表使用

整體廠房作業環境之改善計畫說明

| | | | |
|--|---|---|--|
| 改善項目 | <input checked="" type="checkbox"/> 滑倒跌倒預防 <input type="checkbox"/> 墜落預防 <input type="checkbox"/> 照明改善 改善工程名稱： <input type="radio"/> 區地板改善工程 | | |
| 項目編號 | E-01 | 改善區域 | 完成時間 |
| | | <input type="radio"/> 樓 <input type="radio"/> 區 | <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 |
| 1 規劃與說明 | 改善原因 | | |
| | 改善目標 | | |
| | 預期效益 | (增加就業人數、增加產值、改善工作環境等) | |
| | 實施方式 | (請依報價單說明施工工程內容，如規格、數量，並檢視是否符合職業安全衛生法令規定) | |
| 檢附 <input type="checkbox"/> 報價單 <input type="checkbox"/> 工程設計圖 <input type="checkbox"/> 輔導建議改善報告 <input type="checkbox"/> 設備設計書 <input type="checkbox"/> 操作手冊 <input type="checkbox"/> 其他：_____ | | | |
| 2 量化指標 | 請說明依職業安全衛生設施規則規定之辦理情形 | | |

| 整體廠房作業環境之改善計畫說明 | | | |
|-----------------|--|---------|-----------------|
| 改善項目 | <input checked="" type="checkbox"/> 滑倒跌倒預防 <input type="checkbox"/> 墜落預防 <input type="checkbox"/> 照明改善 改善工程名稱：○ 區地板改善工程 | | |
| 項目編號 | E-01 | 改善區域 | 完成時間 |
| | | ○ 樓 ○ 區 | ○○○ 年 ○○ 月 ○○ 日 |
| 3 現場 照片 | 改善前(照片上請加註日期) | | 改善後(照片上請加註日期) |
| | | | |
| | 說明： | | 說明： |
| | | | |
| | 說明： | | 說明： |
| | | | |
| | 說明： | | 說明： |
| | | | |
| | 說明： | | 說明： |
| | | | |

※請參照職業安全衛生設施規則之規定，拍攝具體改善前後之照片，並以彩色列印輸出。

參、計畫執行查核點說明與經費需求

一、進度及查核點

依實際完成及附件文件時間填寫

| 完成時間（年/月/日） | 查核點內容 |
|-------------|-------------|
| 000年/0月/0日 | 輔導團隊進廠訪視 |
| 000年/0月/0日 | 輔導團隊進廠第1次輔導 |
| 000年/0月/0日 | 改善前實施作業環境監測 |
| 000年/0月/0日 | 輔導團隊進廠第2次輔導 |
| 000年/0月/0日 | 改善後實施作業環境監測 |

請將以上文件條列式新增於附件清單(其他)欄位後

※查核點應按時間先後與計畫順序依序填寫，查核內容應係具體完成事項且應檢附輔導團隊訪視表、輔導表、作業環境監測報告、危害性化學品清單、職業安全衛生人員證書等影本及報備憑證(特定製程產業無需填寫輔導團隊進廠訪視之完成時間)。

※查核點完成時間應與檢附輔導團隊訪視表、輔導表影本、作業環境監測報告所示一致。

※最後結案日應註明查核工作項目。

依實際發票總金額填寫

二、經費需求總表

金額單位：元

| 經費項目 | 政府補助款 | 公司自籌款 | 合計 |
|----------------------|-------|-------|------|
| (一)工作場所製程機械設備之安全衛生改善 | 000 | 000 | 000 |
| (二)整體廠房作業環境之改善 | 000 | 000 | 000 |
| 合 計 | 000 | 000 | 000 |
| 百 分 比 | 40% | 60% | 100% |

最高補助40%

金額單位：元

| 項目編號 | 申請補助項目 | 單位 | 數量 | 單價 | 總費用 |
|------|-----------|-----|-----|-----|-----|
| F-01 | 00 機 | 0 | 0 | 000 | 000 |
| E-01 | 0 區地板改善工程 | 0 | 0 | 000 | 000 |
| ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 合 計 | | | | | 000 |

格式三

切結書

茲聲明以上記載及所附文件均完全屬實，所採取工作環境改善設備具實質效益，且未曾接受政府機關相同事項補助，如有虛假或重複申領補助款情事者，願負一切法律責任，並退還所有補助款項，絕無異議。

申請單位名稱：○○○公司



負責人：○○○



申請日期：中華民國○○○年○月○日

同格式一填表日期

格式四

橡膠製品製造業與特定製程產業改善工作環境計畫人力增聘承諾書

本公司願意配合「輔導高風險、高職災、高違規(3高)之事業單位改善安全衛生工作環境，促進國人就業計畫」，提出「改善工作環境」計畫書，且響應促進就業，於本計畫輔導團隊進廠第1次輔導(○○○年○月○日)起一年內聘用新進國人○人，並努力達成具體之承諾。

同格式二查核點及輔導文件時間填寫

公司名稱：○○○公司



負責人：○○○公司



簽署日期：中華民國○○○年○月○日

同格式一填表日期

※檢附當年度勞工保險月末投保人數資料

格式五

領 據

茲領到勞動部職業安全衛生署橡膠製品製造業與特定製程產業改善工作環境計畫費用補助款，計新臺幣○萬○仟○佰○拾○元整（金額數字請大寫）

領款單位：○○公司



負責人：○○○



以上人員可統一先用電子檔燈打後列印再蓋章或本人親筆簽名

主辦會計：_○○○



經手人：○○○



統一編號：○○○○○○○○○○

地址：○○市○○區○○路○○號

電話：(區域)-電話

撥款帳戶（請填妥下列資料）

存款戶名：○○○公司

請務必與存摺封面存款戶名一致

| 存款 | 行庫別 | 分行別 | 存款種類 | 帳號 | | | | | | | | | | | |
|----|------|------|------|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 帳號 | ○○銀行 | ○○分行 | 活期存款 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 | | |

註：如有虛報或浮報等情事，願負一切法律責任，除應追繳該部分補助經費外，如有涉及刑事責任者，依法移送偵辦

申請階段請先空白，待核定後再填寫核定公文後日期






中華民國○○○○年○○月○○日

格式六

一個申請項目填一次，如有多個申請項目，請自行複製此表使用

支出憑證黏存單

所屬年度：

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|---|---|---|----------|---|--------|
| 傳票(付款憑單、轉帳憑單、統一發票)編號： ED47390000 | | | | | | | | | | 黏貼單據 1 張 | |
| 第 號 | 工作(或業務)計畫：輔導高風險、高職災、高違規(3高)之事業單位改善安全衛生工作環境，促進國人就業計畫 | | | | | | | | | | |
| | 金額 | | | | | | | | 用途 範圍 | <input type="checkbox"/> 工作場所製程機械設備之安全衛生改善 <input type="checkbox"/> 整體廠房作業環境之改善 | |
| | 十 | 億 | 千 | 百 | 十 | 萬 | 千 | 百 | | | |
| | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">發票總金額</div> | | | | | | | | 用途 摘要 | 項目編碼 | 申請補助項目 |
| | | | | | | | | | F-01 | 000 機 | |
| 經辦單位 | | | 驗收單位 | | | 財產登記 保管單位 | | 主辦會計 | | 負責人 或授權代簽人 | |
|  | | |  | | | (公司大章)  | |  | |  | |

-----憑-----證-----貼-----線-----

說明：

- 1.對不同工作計畫或用途別之原始憑證及發票請勿混合黏貼。
- 2.單據黏貼時，請另以 A4空白紙張由上而下黏貼整齊，每張發票黏貼不重疊。
- 3.簽署欄位依職稱大小，「由上而下，由左而右」。
- 4.標準格式直式(210*297) mm。
- 5.機關依其業務特性及實際需要，有自行設計使用之必要時，得從其規定格式，惟不得抵觸相關法令規定。

第二聯

於 000 年 0 月 0 日因 00 無法檢具第二聯發票。

會計人員

第三聯

ED 47890000

統一發彈 (三聯式)

年 月 份

主人：

統一編號：

中華民國 年 月 日

地址：

送市

11-12-2011

路街

殺

255

葬

22

樓

22

| 品 | 名 | 數 | 量 | 單 | 價 | 金 | 額 | 備 | 註 |
|---------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 銷售額合計 | | | | | | | | | |
| 營業稅 | 應 | 稅 | 零 | 稅 | 率 | 免 | 稅 | | |
| | ✓ | | | | | | | | |
| 總計 | | | | | | | | | |
| 總計新臺幣 (中文大寫) 壹仟佰拾萬仟佰拾元 | | | | | | | | | |

股份有限公司

統一發票專用章

統一編號

TEL: () - () - ()

負責人: ()

用應稅、零稅率、免稅之銷售額應分別開立統一發票，並應於各欄別打「✓」。

買受人註銷之註記方法：買受人以進貨或消費時先將共同進單分為「進貨或費用」與「固定資產」，其進項稅額，除可扣抵外，其餘的得和抵，並在各區退還國內打「可」打號。

第三聯 收執聯

發票應加蓋(註)與正本相符章(文字)，並於以下空格加蓋公司大小章(用印)

與正本相符

大章公司

小公
章司

※購買國外設備請另檢附國外發票、進口報關單、匯款水單證明影本

格式七

橡膠製品製造業與特定製程產業改善工作環境計畫補助款經費報告表

| 項目編號 | 補助申請項目 | 支出費用 | | | | | 說明 |
|------|----------|-------|--------|--------|-----|-----|----|
| | | 職安署補助 | 地方政府補助 | 其他單位補助 | 自籌款 | 合計 | |
| F-01 | ○○○機 | ○○○ | - | - | ○○○ | ○○○ | |
| E-01 | ○區地板改善工程 | ○○○ | - | - | ○○○ | ○○○ | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 總計 | | ○○○ | - | - | ○○○ | ○○○ | |



辦理單位：○○○公司



業務承辦人：○○○

主管：○○○



出納：○○○

會計：○○○



負責人：○○○



-----以下※標示欄位由受委託機構填寫-----
 ※受委託機構：

格式八

橡膠製品製造業與特定製程產業改善工作環境計畫補助成果報告表

| | | | | | |
|-----------------------|-----------|------------|------------|-----|-----|
| 計畫名稱 | ○○○ | | | | |
| 辦理單位 | ○○公司 | | | | |
| 辦理負責人 | ○○○ | | | | |
| 計畫實施情形 (含效益、特色、影響) | ... | | | | |
| 綜合檢討與 改進建議 | ... | | | | |
| 經費 | 職安署 補助 | 地方政府 補助 | 其他單位 補助 | 自籌款 | 合計 |
| | ○○○ | - | - | ○○○ | ○○○ |
| 其他 | ... | | | | |



辦理單位：○○○公司



業務承辦人：○○○

主管：○○○



出納：○○○

會計：○○○



負責人：○○○



-----以下※標示欄位由受委託機構填寫-----

※受委託機構：

格式九

橡膠製品製造業與特定製程產業改善工作環境計畫 人員培訓計畫

| 培訓課程 | 講師/授課單位 | 上課人數 | 上課時數 |
|-----------------------|------------------|------|------|
| 職業安全衛生業務主管 | | | |
| 職業安全衛生人員 | | | |
| 具有危險性之設備操作人員之安全衛生教育訓練 | | | |
| 具有危險性之機械操作人員之安全衛生教育訓練 | | | |
| 有機溶劑作業主管 | | | |
| 特定化學物質作業主管 | | | |
| 製造、處置或使用危害性化學品之勞工 | | | |
| 其他(依需求填寫) | | | |
| 急救人員安全衛生 | 000 | 30 | 3 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 合計 | 列舉課程僅供參考，可自行增減內容 | | 30 3 |

※以上均為舉例課程，請依職業安全衛生教育訓練規則規定及實際狀況辦理填寫

※請檢附上課證明，如輔導橡膠製品製造業與特定製程產業改善安全衛生工作環境計畫訓練課程證明/結業證書/訓練期滿證明/時數條/講義/簽到表等

※該培訓計畫內容至少含一項當年度本計畫辦理之課程

與正本相符

影本文件請加蓋與正本相符章及公司大小章

附件清單 (請用 A4 紙張填寫，如有需額外補充說明可自行新增)



| 項目 | 影本文件檢核表 |
|--|---|
| 工廠及公司(或商業)登記證明影本 (營業項目需包括橡膠製品製造業或特定製程產業，如鑄造業、表面處理業或印染整理業) | <input checked="" type="checkbox"/> 公司登記核備公文 <input checked="" type="checkbox"/> 公司變更登記表 <input checked="" type="checkbox"/> 工廠登記核備公文 <input checked="" type="checkbox"/> 工廠登記證/抄本 |
| 最近一期納稅證明影本 | <input checked="" type="checkbox"/> 營業人銷售額與稅額申報書 |
| 本補助計畫訪視輔導資料影本 | <input checked="" type="checkbox"/> 訪視表(特定製程產業無需檢附) <input checked="" type="checkbox"/> 安全衛生輔導表 |
| 職業安全衛生人員 | <input checked="" type="checkbox"/> 依規定之職業安全衛生管理單位(人員)設置(變更)報備書 <input type="checkbox"/> 依規定免報備，原因：_____ <input checked="" type="checkbox"/> 證書影本 <input checked="" type="checkbox"/> 勞工保險投保證明 |
| 作業環境監測報告影本 | <input type="checkbox"/> 依規定免報備，原因：_____ <input checked="" type="checkbox"/> 作業環境監測報告影本 |
| 撥款帳戶之存摺封面影本 | <input checked="" type="checkbox"/> 郵局或銀行存摺封面影本 |
| 人力培訓計畫上課證明 | <input checked="" type="checkbox"/> 至少含一項當年度本計畫辦理之課程 <input checked="" type="checkbox"/> 訓練課程證明/結業證書/訓練期滿證明/時數條/講義/簽到表等影本 |
| 當年度勞保月末投保人數資料 | <input checked="" type="checkbox"/> 當年度勞動部勞工保險局投保單位人數資料表影本 |
| 最近一期勞工保險、就業保險費之繳費證明書 | <input checked="" type="checkbox"/> 最近一期勞動部勞工保險局投保單位繳費證明書影本 |
| 報價單 | <input checked="" type="checkbox"/> 報價單影本 |
| 其他 | <input checked="" type="checkbox"/> 危害性化學品清單影本 <input checked="" type="checkbox"/> 其他佐證文件： <ul style="list-style-type: none"> ■ F-01工程設計圖 ■ F-01設備設計書 ■ F-01操作手冊 ■ ... |

【工廠及公司登記證明影本】

工廠登記

正本

市政府 函

機地址： 承辦人： 聯絡電話： 傳真：

受文者： 公司

發文日期：中華民國 年 月 日
發文字號：府授經工字第 號
類別：普通件
密等及解密條件或保密期限：非密件
附件：如文

主旨：有關貴公司（廠）（工廠登記編號： ）申請證明工廠登記事項乙案，復如說明，請查照。

說明：
一、復貴公司（廠） 年 月 日申請書。
二、核定工廠登記事項：
（一）廠名： 公司。
（二）廠址： 號。
（三）負責人： 公司。
（四）產業類別： 公司。
（五）主要產品： 公司。
（六）廠地面積： 平方公尺。
（七）廠房及建築物面積合計： 平方公尺（廠房面積： 平方公尺，建築物面積： 平方公尺）。
三、上開核定工廠登記事項倘有變更，應依工廠管理輔導法第16條規定辦理變更登記。
四、檢附規費單： 收據乙紙，請查照。
正本： 公司（ ）

經濟部工廠登記證

編號： 廠名： 公司

廠址： 產業類別： 以下空白

部長

中華民國 年 月 日

公司登記

正本

經濟部 函

受文者：鼎欣實業股份有限公司

發文日期： 發文字號： 類別：普通件 密等及解密條件或保密期限：非密件 附件：如文

主旨： 符合規定，准予登記。

說明：
一、附變更登記表1份，嗣後凡向本部申請任何案件，請在申請書上註明公司統一編號。
二、處分相對人名稱： 有限公司（代表人姓名： 身分證號碼： ），公司所在地： 。

三、對本處分如不服應於接到本處分書之次日起30日內具訴願書送由本部 辦公室陳轉行政院提起訴願。

※104年5月20日公布修正公司法第235條，因應員工分紅費用化並使公司法與商業會計法規範一致，爰刪除現行條文第2項至第4項有關員工分配紅利規定，並增訂公司法第235條之1「公司應於章程訂明以當年度獲利狀況之定額或比率，分派員工酬勞，但公司尚有累積虧損時，應予彌補」，倘貴公司章程尚未符合上開修正後公司法第235條之1規定，貴公司應儘速依上開規定修正章程，至遲應於105年6月底前依新法完成章程之修正。（章程範例請參考：<http://rcis.nat.gov.tw/main/subclassNewAction.do?method=getFile&pk=413>）

※提醒貴公司，「商業會計法」與「商業會計處理準則」已於103年修正，並自105年1月1日施行。

※經濟部於104年10月30日新建置「工作規則線上填報自動檢核系統」，凡雇用勞工30人以上之企業首次申報工作規則，歡迎多加利用該系統進

修正頁第 1 頁

股份有限公司變更登記表

變更登記編號： 公司統一編號： 公司原設地址： 公司原設電話： 備外掛電話： 董事： 監事： 附屬性： 股份有限公司股東人數： 人 原名稱： 股份有限公司

印章適用印信印送單，並剪貼出核對。

一、公司名稱（變更後） 股份有限公司

二、（即通區號）公司所在地

三、代表公司負責人

四、每股金額（阿拉伯數字） 10 元

五、資本總額（阿拉伯數字） 82,500,000 元

六、實收資本總額（阿拉伯數字） 82,500,000 元

七、股份總數 8,250,000 股

八、已發行股：1. 普通股 8,250,000 股 份總數：2. 特別股 0 股

九、董事人數任期

十、監察人人數任期

十一、公司董事會主席（訂定）日期

公務記載章圖

營業人銷售額與稅額申報書()
(一般稅額計算——專營應稅營業人適用)

[illegible]

【職業安全衛生人員證書影本及報備憑證】

職業安全衛生管理單位(人員)設置(變更)報備書

現在狀態：留供備查 文 號： 文號日期：

| | | | |
|--|---|-------------------------------|--|
| 流水號 | 0005-0770-0010-1010-0000 | 事業單位屬性 | |
| 所屬檢查機構 | | 統一編號 | |
| 事業單位編號 | | 行業別 | |
| 登錄證號 | | 事業分類 | |
| 事業單位名稱 | | 事業單位屬性 | |
| 通訊地址 | | 法人負責人職稱 | |
| 法人負責人性名 | | 法人代理人職稱 | |
| 法人代理人姓名 | | 聯絡人職稱 | |
| 聯絡人姓名 | | 聯絡人e-mail | |
| 聯絡人電話 | | <input type="checkbox"/> 製造一級 | |
| 單位屬性 | | | |
| 僱用勞工人數 | | | |
| 承攬人(含再承攬人)勞工人數 | | | |
| 職業安全衛生管理單位 (依職業安全衛生管理辦法第2-1條辦理) (主管和具安衛人員資格者,仍應於下方新增安衛人員) | 單位層級： <input checked="" type="checkbox"/> 一級專責, <input type="checkbox"/> 一級非專責, <input type="checkbox"/> 非一級 單位名稱：職業安全衛生課 主管姓名：林如如 職稱：業務主管 聯絡電話： 管理績效經中央主管機關認可 <input type="checkbox"/> 是(請檢具公文) <input checked="" type="checkbox"/> 否 | | |
| 上傳事業單位組織系統圖 第一類事業之事業單位勞工人數在100人以上者,及第二類事業勞工人數在300人以上者,請上傳「事業單位組織系統圖」。 | | | |

| 職類 | 姓名 | 性別 | 身分證號碼 | 資料證明文件(名稱及文號) | 是否專職 |
|--------------|----|----|-------|---------------|------|
| 甲種職業安全衛生業務主管 | | | | | |
| 職業安全衛生管理員 | | | | | |



(依規定免報備者則免報備憑證，但應檢附職業安全衛生人員勞保投保證明)

勞工保險加保申報表(單筆) - (e化服務)

勞工保險加保申報表

全民健康保險第一、二、三類保險對象投保申報表

(※勞工退休金提繳申報表)

保險證號： 勞退提繳單位編號：

單位名稱：股份有限公司

頁次：1 / 2

| 身份別 | 外籍 | 基本資料 | | | 勞保專用 | | | 勞退專用 | | | 健保專用 | | | | | 申報時間/逾期為保生效日 | 申報刪除時間(註一) | 申報結果 | 申報經辦人 | |
|-----|----|------------------------|--------------------------|-----------|---------|----------|-------------|----------|---------|----------|------------|--------------|------|------|---------|--------------|------------|-----------------------|-------|------------------------|
| | | 姓名(全名) | 身分證號 | 出生日期 | 勞保月投保薪資 | 勞保特殊身分分別 | 已領取社會保險給付種類 | 勞退提繳身分分別 | 勞退月投保薪資 | 雇主提繳率(%) | 個人自願提繳率(%) | 與加保不勞繳期與日同退日 | 健保代號 | 業務組別 | 健保月投保金額 | | | | | 稱謂 |
| 本人 | | 蔡 <input type="text"/> | N12 <input type="text"/> | 088/09/30 | 11100 | 部分工時人員 | | I | 11100 | 5.0 | | | | | | | | 106/07/04 15:07:54 | 成功 | 彭 <input type="text"/> |

【當年度勞工保險月末投保人數資料】

勞動部勞工保險局投保單位人數資料表

保險證號：

印表日期：

單位名稱：

計費年月：

頁數：1

| 月底生效人數(不含月底當日退保者) | | |
|-------------------|------|--------|
| 序號 | 計費年月 | 月底生效人數 |
| 1 | '01 | 44 |
| 2 | '02 | 43 |
| 3 | '03 | 43 |
| 4 | '04 | 43 |
| 5 | '05 | 41 |
| 6 | '06 | 40 |
| 7 | '07 | 39 |
| 資料結束 | | ----- |

【最近一期勞工保險、就業保險費之繳費證明書】

保險證號：

列印日期：

單位名稱：

| 費用代號 | 年 月 | 金 額 (元) | 繳納日期 | 費用代號 | 年 月 | 金 額 (元) | 繳納日期 | 備 註 |
|------|-------|---------|---------|------|-----|---------|------|-----|
| 11 | 10108 | 67,515 | 1011002 | | | | | |
| 31 | 10108 | 135 | 1011002 | | | | | |
| 41 | 10108 | 8,855 | 1011002 | | | | | |
| | | 以下空白 | | | | | | |



說明事項：

一、上列繳納總金額：76,505元。

二、費用代號說明：11勞工保險費；12勞工保險費滯納金；31工資墊償基金提繳費；41就業保險費；42就業保險費滯納金；13執行費；**暫收款。

【人力培訓計畫上課證明】

| 結業證書 | 結訓證書 |
|---|--|
| <p>君(身分證字號:)</p> <p>於民國 年 月 日至 年 月 日參加本 舉</p> <p>辦之</p> <p>分析技巧, 共計 6 小時, 訓練期滿特發予結業證書以茲</p> <p>證明。</p> | <p>查 身分證號碼 於民國 年 月 日至民國 年 月 日止, 參加【</p> <p>】辦理 年度</p> <p>(課程總時數 小</p> <p>時, 實際上課時數 小時。), 經考核通過結訓。訓</p> <p>練費用由 部 補助。</p> <p>特此證明</p> |
| <p>董事長</p> <p>Issued on:</p> <p>中華民國 年 月 日</p> <p>金訓字第 號</p> | <p>理事長</p> <p>中華民國 年 月 日</p> |

勞動部職業安全衛生署在職教育訓練證明

| 姓名 | 身份證號碼 | 出生日期 | 訓練單位 | 研討會名稱 | 日期 | 認證時數 | 登記章 |
|----|-------|------|------|-------|-----|------|-------------------------|
| | | | | | 月 日 | 6 小時 | 勞動部職業安全衛生署 在職教育訓練登錄章 |

註：本訓練證明依勞工安全衛生教育訓練規則第 17 條及第 27 條辦理。

【報價單】

INDUSTRIAL CO., LTD.

CITY, TAINAN, R.O.C.

TEL: 886-6-

FAX: 886-6-

QUOTATION

TO: 公司

DATE:

ATTN: 先生

REF. NO:

TEL:

Q/NO.:

FAX:

PAGE: 1

| ITEM NO. | DESCRIPTION | QTY | UNIT | PRICE | TOTAL |
|----------|---|-----|------|-------|-------|
| 01 | 精密過濾設備(酸鹼鉍用) 1).精密過濾桶 材質:外部SS400#經噴砂處理+防銹EPOXY、內部襯膠*3.0t及濾料處理 濾材:長束PP纖維(不脫落短簾) **設計壓力:5g/cm、過濾水量 **包含2"電動閥(PVC材質)、手動球閥(PVC材質)、水用流量計2"(PVC材質) 2).泵浦/鼓風機部份 耐酸鹼過濾泵浦2HP*1台**處理水量:6M3/hr*15-20m 耐酸鹼逆洗泵浦1HP*1台**處理水量:6M3/hr*10m 耐酸鹼排空泵浦0.5HP*1台**處理水量:3M3/hr*9m 魯式鼓風機:2HP、風量1.5NM ³ /min*3000mmAq 3).控制部份: 控制箱SUS304#烤漆、微型PLC控制、採時間控制反洗 4).基礎平台及套件 平台材質SUS304#槽鋼設計經噴砂及耐酸漆處理 尺寸:1800L*1000W*100Hmm | 1 | 組 | | |
| 02 | 雙氣水加藥裝置 定量加藥泵 *型號: CNPA0220*O環: PTFE *出入口材質: PVDF *最大流量: 330 cc/min **包含加藥PE桶 | 1 | 台 | | |
| 03 | 不包含水電 | | | | |

TOTAL: NTS 0

【備註】:

- 1 本估價以國內工廠交貨價、營業稅: 5%外加
- 2 付款方式: 訂金30%, 交貨組機完成付款70%(票期 30天)
- 3 交貨日期: 訂單確認後 30 天
- 4 估價期限: 30 天

雙方確認報價內容後，並簽章用印

| | |
|---|--|
| 公司  |  |
| 版本/版次 | 聯絡人 業務課 (分機: 9) |