

申請人	單位			職稱			
	姓名						申請日期： 年 月 日
	身分證號						
	出生日期	年 月 日；迨上年度 12 年 31 日止已滿					足歲
健檢資料	上年度參加健康檢查紀錄	<input type="checkbox"/> 上年度未以公假或補助方式參加健檢 <input type="checkbox"/> 上年度曾核予公假補助參加健檢 <input type="checkbox"/> 上年度曾核予自費公假參加健檢 <input type="checkbox"/> 上年度曾核准以補助方式參加健檢，但因故未實施，原因如下：(請簡明原因)					
	本次健康檢查申請方式	健檢方式	預定健檢日期		實施醫療院所		
		<input type="checkbox"/> 公費補助及公假 <input type="checkbox"/> 自費參加及公假	年 月 日				
注意事項	<p>一、申請健檢對象，以年滿 40 足歲以上之編制內正式公教員工為限（年齡採計至上年度 12 月 31 日止，含審定有案之專任運動教練，不含軍訓教官、技工、工友、代理教師）。但技工、工友、約聘僱人員及各類臨時人員（含代理教師），僅得申請以「自費」方式參加，不予補助。又留職停薪者，於回職復薪前不得申請本項健康檢查補助。</p> <p>二、本項健康檢查以每二年申請一次為限（含公費補助與自費參加）。</p> <p>三、檢查完畢後，請檢附醫療院所機構之繳費收據正本（須有健檢之註記）申請補助，並於每人 3500 元之額度內覈實給予補助，如有超出，由申請人自行負擔。</p> <p>四、參加健康檢查人員得以公假登記，並以一天為限；教師課務自理，職員不影響公務，並依請假程序另填寫請假單送核；以自費公假方式參加者，亦應於事後檢持收據送人事室銷假。</p>						
人事室審核				校長批示			
<input type="checkbox"/> 符合規定，請於實施健檢前，依規定辦理請假手續，並於完成健檢後一個月內，檢持繳費單據正本（須有健康檢查之註記）依規定申請補助。 <input type="checkbox"/> 不符規定，原因如下： <input type="checkbox"/> 非適用對象。 <input type="checkbox"/> 迨上年度 12 月 31 日止之年齡未滿 40 足歲。 <input type="checkbox"/> 本年度或上年度已登記參加健康檢查有案。 <input type="checkbox"/> 其他：							