

臺中市政府慰問執行嚴重特殊傳染性肺炎防疫公務致受隔離
受隔離慰問人員清冊

機關(或學校)名稱(全銜)：
填表人姓名：
填表人電話及電子信箱：

序號	姓名	身分證字號	職稱
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
人員慰問金額合計			

備註：

- 一、各機關(或學校)於受理登記後，應依序將本清冊各欄位詳實填寫。
- 二、本清冊應依感染嚴重特殊傳染性肺炎者、受隔離者分別造冊，並應由受核定機關審
- 三、本清冊應填寫一式三份，三份報送本府核定機關審核，核定機關完成審核後，應將務機關或學校，一份由核定機關存檔(送衛生局作為撥款憑證)、一份交由一級機關會【如篇幅不足，請自行增列並蓋騎縫章後，並請留存於服務機關或學校以備查核。】

填表人	單位主管	人事單位	會計單位

