

彰化縣政府臨時約僱人員留職停薪申請書

主旨：職_____擬依勞工請假規則、性別平等法規定，申請留職停薪，請核示。

申請人	單位			聯絡電話	(宅)：
	職稱	臨時約僱人員			(手機)：
	姓名			電子郵件信箱	(請填寫個人使用信箱)
申請留職停薪事由 (請勾選)	<input type="checkbox"/> 因傷病假已滿期限仍未痊癒者	原請假起迄日期	自 年 月 日起	至 年 月 日止	傷病情形 (須附醫院診斷證明書)
	<input type="checkbox"/> (育嬰)養育三	姓名(稱謂)			
申請次數	<input type="checkbox"/> 足歲以下子女	出生日期	年 月 日		
	<input type="checkbox"/> 其他事由				
是否願意繼續投保勞保	<input type="checkbox"/> 初次申請 <input type="checkbox"/> 繼續延長 (原核准期間：自 年 月 日起至 年 月 日止)				
	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 申請人簽章： 1. 因傷病假已滿期限仍未痊癒留職停薪之人員，於留職停薪期間，雇主不可以要求當事人自付全額之勞保費，依勞保條例第9條規定，因傷病請假致留職停薪，勞工可繼續參加勞工保險，勞保費還是依原來比率繳交。 2. 育嬰留職停薪之人員，於育嬰留職停薪期間繼續加保者，原由雇主負擔之保險費，免予繳納(雇主如為公家單位，則仍由各機關、學校於年度預算人事費用項下勾應)；原由受僱者負擔之保險費，得遞延3年繳納。另被保險人可申請育嬰津貼。				
附陳證件(證件資料不在列舉之列者，請自行填寫)		<input type="checkbox"/> 醫院診斷證明書 <input type="checkbox"/> 戶口名簿、謄本__份 <input type="checkbox"/> 重大傷病證明 <input type="checkbox"/> 其它_____			
擬申請留職停薪起迄日期		自 年 月 日起至 年 月 日止 (留職停薪期間不得逾其僱用期間)			
申請人簽章(申請日期)		科 長	單位副主管	單位主管	
(年 月 日)					
人事處 審核意見	人力科	考訓科	給與科	副處長	處 長
行政處					
加會財政處 (公款支付科)				加會計畫處 (資訊科)	
秘書長室				縣 長	<input type="checkbox"/> 同意辦理留職停薪 <input type="checkbox"/> 不同意辦理留職停薪 (核章處)

※1. 依性別工作平等法第16條規定，受僱者任職滿六個月後，於每一子女滿三歲前，得申請育嬰留職停薪，期間至該子女滿三歲止，但不得逾二年。

2. 奉核後，請將申請書(正本)擲回人事處辦理留停事宜。