

診所、衛生所獎勵金之獎勵人員清冊 (表一、回復衛生局)

診所名稱(全銜)： _____

機構代碼： _____

填表人姓名： _____

填表人電話： _____

電子信箱： _____

單位：新臺幣(元)

序號	姓名	身分證字號	執業類別	防疫獎勵金	備註
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
人員獎勵費用合計(A)					
總獎勵金額(B)					
人員獎勵百分比(C=A/B)					

填表人	單位主管	人事單位	出納單位	會計單位	負責人
		/	/	/	

備註:1. 按獎勵要點第4項第8款規定：「醫療機構及藥局辦理防疫工作表現績優者，給予獎勵費用，其中百分之六十以上應分配予相關工作人員。」
 2. 如篇幅不足，請自行增列並加蓋騎縫章。