附件三

觀光遊樂業薪資費用補貼對象總員工清冊

補貼對象名稱：

編號（總員工數）	部門	員工姓名	身分證號碼	聯絡電話	薪資支領現況				每月補貼金額(原給付薪資*0.4≦20,000 元)		
					原給付薪資（元）	減薪後薪資（元）	減薪百分比	補貼要件(符合空白、不符合畫 X)	A：1-10,000 (10,000 元以下由觀光發展基金支應)	B：補貼金額-10,000 (超過 10,000 元由就業安定基金支應)	合計 (A+B)
合計								符合要件 ＿＿＿人	＿＿＿＿＿元	＿＿＿＿＿元	＿＿＿＿＿元

總員工人數：＿＿＿＿人、不符合補貼要件工員工人數：＿＿＿＿人、符合補貼要件工員工人數：＿＿＿＿人

總補貼金額(每月補貼總額*＿＿個月)：新臺幣＿＿＿＿＿＿元(A 觀光發展基金支應：新臺幣＿＿＿＿＿＿元；B 就業安定基金支應新臺幣＿＿＿＿＿＿元)

填表人：　　人事人員：　　會計人員：　　代表人：