

臺南市勞動安全基金相關補助申請表

申請日期： 年 月 日

申請人姓名			身分證字號：	
出生年月日	年	月	日	人數：工會 人 個人 人
聯絡電話	手機：		(宅) (公)	
聯絡地址				
性別		學歷		月投保薪資
申請理由 (簡述事實經過)				
依據條文	臺南市勞動安全基金補助要點第 點第 項第 款			
申請補助項目及金額 新台幣(大寫)	☐ 1. 裁判費：新台幣 萬 千 百 元 ☐ 2. 強制執行費：新台幣 萬 千 百 元 ☐ 3. 律師費：新台幣 萬 千 百 元 ☐ 4. 訴訟期間生活費：新台幣 萬 千 百 元 ☐ 5. 重大勞資爭議案件特別補助金：新台幣 萬 千 百 元			
受款方式	☒ 匯款(同意匯款手續費自行負擔)			
申請人簽章			撰寫人簽章	
備註	一、本申請表同案以一併申請為原則，如同案申請人2人以上時由代表人填寫申請理由、依據及申請補助金額並付其他申請人名冊及委託書為附件。 二、請依本基金補助要點第九點檢附相關文件。 三、申請案是否給予補助須經由補助案件審查小組審議通過後始能補助。			
初審 (受理單位填寫)	☐ 受理申請 ☐ 補正後受理 受理日期： 年 月 日 承辦人員：		審查小組決議	☐ 通過 ☐ 不通過 核定金額： 承辦人員：

切 結 書

具結人_____向臺南市政府勞工局申請「臺南市勞動安全訴訟補助款」(☐ 裁判費 ☐ 強制執行費 ☐ 律師費 ☐ 生活費用 ☐ 重大勞資爭議案件特別補助金)，經詳閱「臺南市勞動安全基金補助要點」規定，切結下列各款事項：

- 一、☐ 勞務提供地在臺南市轄內之勞工。
☐ 勞資爭議發生時已設籍本市四個月以上。
☐ 勞資爭議事件標的經本府(或 市政府)依勞資爭議處理法調解不成立。
☐ 同一事件未獲法院訴訟救助或勞動部、其他縣市政府同性質補助者。

二、本人所提供申請及各項證明文件均真實無訛。

三、申請生活費用補助者，於訴訟期間內，均無工作收入或其他同性質補助(如勞保失業給付、臨時工作津貼、訓練生活津貼等)之情事。

具結人所具結如有不實，本人無條件同意臺南市政府勞工局撤銷補助，並同意將法院判決書、和解筆錄或調解紀錄等資料寄回勞工局，依據判決主文或和解內容，在接到本局通知之日起，裁判費及律師費於受償之次日起十五日內繳還原補助金額；生活費用於受領給付之次日起三十日內，繳還原補助生活費之全部補助款項，俾憑結案，屆期未返還者，本人自願接受強制執行且願接受一切法律責任，特立切結書為憑。

具結人： 簽章

身分證字號：

地址：

電話：

中 華 民 國 年 月 日