

防疫隔離請假及有無支領薪資證明

| | | | | | | |
|---|---|--|----------|--|-------------|--|
| 請假人 | 姓名 | | 出生 日期 | | 身分證 統一編號 | |
| 請假事由 | <input type="checkbox"/> 衛生主管機關認定應居家隔離或檢疫、集中隔離或檢疫。 <input type="checkbox"/> 為照顧生活不能自理的受隔離或檢疫者。 | | | | | |
| 防疫隔離請假 日期 | 請據實逐日填寫請假日期 | | | | | |
| 請假期間 有無支領薪資 | (1) 無支領薪資 ____ 日 (2) 有支領薪資 ____ 日 | | | | | |
| 統一編號： 單位名稱： 負責人： 單位電話：() _____ 單位地址： | | | | | | |

以上資料確實無訛

特此證明

單位印章：



負責人印章：



註：依勞動基準法第36條第1項規定：「勞工每7日中應有2日之休息，其中1日為例假，1日為休息日」，國定假日、例假及休息日雇主應給薪。

中華民國 年 月 日