**臺中市南區區公所國民旅遊卡強制休假補助費全額自行運用申請表**

申請日期： 年 月 日 補助年度： 年

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 課室 |  | 職稱 |  | 姓名 |  |
| 全年最高補助總額 (未具休假10日資格者，其全年最高補助總額按所具休假日數，以每日新臺幣1600元計算) | | | 新臺幣: 元 | | |
| 請簡述原因及狀況：稱謂  □本人  □配偶  □直系血親 | | | □身心障礙  □懷孕  □重大傷病  □其他 | | |
| 檢附證明（非屬本人因 素，請另檢附親屬關係證明 文件） | | □身心障礙手冊／證明影本 有效期限：  □重大傷病證明卡影本 有效起迄日期： 至  □媽媽手冊封面影本/醫院診斷證明影本  □親屬關係證明（如：戶口名簿影本、身分證影本） | | | |
| 申請單位 | | 人事單位 | | 機關首長 （第一層決行） | |
|  | |  | |  | |

備註：

1.依據「行政院與所屬中央及地方各機關公務人員休假改進措施」第五點第一款第四目規定「公務人員本人、配偶或直系血親因身心障礙、懷孕或重大傷病，於當年確實無法參加觀光旅遊，經服務機關認定者，當年補助總額均屬自行運用額度。」

2.如申請原因屬身心障礙者，請檢附身心障礙手冊/證明影本；懷孕者，請檢附媽媽手冊影本或醫院診斷證明影本；重大傷病者，請檢附重大傷病證明卡影本。非屬本人因素，請另檢附親屬關係證明文件。