

中華民國 年 月 日填寫

工友退職補償金發給名冊

編號	1			
工友姓名				
身分證 統一編號				
出生年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
退職、撫卹、 資遣生效日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
薪點	點	點	點	點
月支工餉 數額	元	元	元	元
服務年資	年 月			
基數				
應發補償 金額	元	元	元	元
請領人 姓名				
指定撥款金融 機構或郵局帳號				
通訊地址				
連絡電話				
領受人 簽名及蓋章				
承辦人 蓋章		承辦單位 主管蓋章		服務機關 學校長官 蓋章

- 一、各機關學校於受理登記後，應依序將本名冊各欄位詳實填寫。
 二、本名冊應依退職、撫卹、資遣分別造冊後，由原退職、撫卹、資遣案之核定機關審核。
 三、本名冊應填寫一式四份。