附表八

年辦理職場學習及再適應計畫工作教練輔導費及個案職場學習及再適應津貼印領清冊

用人單位名稱：（請加蓋單位之大小章）　　請領津貼人數：

統一編號：

請領金額：新臺幣　拾　萬　仟　佰　拾　元　整

（含工作教練輔導費　　元及個案職場學習及再適應津貼　　元）

核撥金額：新臺幣　拾　萬　仟　佰　拾　元　整（核撥金額欄位資料事業單位不必填寫）

預計留用人數：　　實際留用人數：　　是否符合預期績效：□是□否

轉任其他職場人數：

編號	個案姓名	職場學習及再適應起迄日期	個案領取金額	是否留用	留用薪資	個案簽章	工作教練輔導費領取金額	用人單位辦理個案工作教練輔導人員簽章
				□是□否				
				□是□否				
				□是□否				
				□是□否				
				□是□否				
				□是□否				
				□是□否				
				□是□否				
				□是□否				
				□是□否				
				□是□否				
				□是□否				