|  |
| --- |
| **高雄醫學大學職員工加班補休/加班費申請表**申請日期：　 年 月 日 |
| 單位 |  | 職稱 |  | 姓名 |  |
| 職號 |  | 分機 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 實際加班日期 | 星期 | 實際加班時間 | 當日加班時數 | 當月時數累計 |
| 1 | 年 月 日 |  |  時起至 時止 |  |  |
| 2 | 年 月 日 |  |  時起至 時止 |  |  |
| 3 | 年 月 日 |  |  時起至 時止 |  |  |
| □申請補休　　　□請領加班費者，請續填下欄 |
| 加班費合計 | □1.編制內職員工：100元× （加班時數）= 元 |
| □2.適用勞動基準法人員：(A+B+C)合計 元A.平日加班及假日8小時後之加班(前2小時)當月薪資\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_元/30天/8時×1.34× (加班時數）= 元B.平日加班及假日8小時後之加班(後2小時)當月薪資\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_元/30天/8時×1.67× (加班時數）= 元C.假日加班(前8小時， 8小時後依平日加班計)當月薪資\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_元/30天/8時×1× (加班時數）= 元  |
| □3.大型場地活動支援：250元× （加班時數）= 元 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 單位主管 | 人事室 | 首長決行 |
| 二級主管 | 一級主管 |
|  |  |  |  |

1. 申請補休或加班費，請檢附奉核之加班申請單或簽呈，及加班當日之簽到退紀錄。
2. 單位主管請切實審核所屬職員工之加班，以作為學年度考核之依據。
3. 申領加班費者，請檢具本表賡續辦理核銷。