嘉義縣○○鄉○○國民小學○學年度學生學習扶助實施方案大專生 年 月份交通補助費印領清冊

一、活動名稱： 年度學生學習扶助實施方案第 期二、活動日期： 年 月 日至 年月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名身分證字號 | 職 別 | 日期 | 起訖 | 公車票價來回 | 日數 | 合計 | 請領金額 | 住 址 | 簽 章 | 備 註 |
|  |  |  |  |  |  | 0 |  |  |  | 具大學生身份之教學人員每人每月最高一千二百元 (核實支付) |
|  |  |  |  |  |  | 0 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | 0 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | 0 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |  |  | 0 |  |  |
| 合計新台幣 |  |  | 元整 |  |  |  |  |  |  |  |

承辦人核章： 人事單位核章： 主計單位核章： 總務主任核章： 校長核章：

會出納單位依規定登記扣繳所得稅及稅款解繳：