

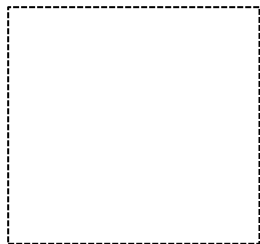
防疫隔離請假及有無支領薪資證明(格式)

請 假 人	姓 名		出 生 日 期		身 分 證 統 一 編 號	
請 假 事 由		<input type="checkbox"/> 衛生主管機關認定應居家隔離或檢疫、集中隔離或檢疫。 <input type="checkbox"/> 為照顧生活不能自理的受隔離或檢疫者。				
防 疫 隔 離 請 假 日 期	請據實逐日填寫請假日期					
請 假 期 間 有 無 支 領 薪 資	(1)無支領薪資 _____日 (2)有支領薪資 _____日					
統一編號： 單位名稱： 負責人： 單位電話：() _____ 單位地址：						

以上資料確實無訛

特此證明

單位印章：



負責人印章：



註：依勞動基準法第 36 條第 1 項規定：「勞工每 7 日中應有 2 日之休息，其中 1 日為例假，1 日為休息日」，國定假日、例假及休息日雇主應給薪。