

台大醫院 _____ 學年度畢業後一般醫學訓練社區訓練學員交通費補助申請表

PGY 編號：

申請日期： 年 月 日

姓名：	電腦代號(員編)：	聯絡電話：	訓練科別： <input type="checkbox"/> 社區醫學 <input type="checkbox"/> 社區內科	受訓醫院： 醫院
			訓練月份： 年 月	

交通費(元)	票根金額： 元	補助金額： 元 (本欄位由教學部填寫)	注意須知： 1. 不核給加油費、過路費、停車費與汽機車託運費等項目。 2. 本表為單面使用，各欄位相關規定與填寫說明請見本表背面。 3. 社區訓練可報支計程車費之合作醫院名單請詳附件(申請表背面)。請盡量搭乘大眾交通工具。計程車限大眾交通工具不普及之地點使用，並請務必於收據註明搭乘原因。
--------	---------	------------------------	---

使用日期 (西元年/月/日)	往返地 (出發地→目的地)	交通工具 (註明捷運/公車/台高鐵等)	使用金額 [註明：單價*(趟數/天)*天數=總價]	黏貼憑證(請浮貼)
請 依				
使 用				
日 期				
依				
序				
填				
寫				

本申請案均由本人核實報支。爾後如查有申請不實，或相關費用遭衛福部核刪，本人願配合繳回相關費用。

申請人： _____ (簽章)

裝訂處

附表 1-社區訓練可報支計程車費之合作醫院名單

編號	合作醫院	可以報支計程車費補助		
		2 個月社區醫學訓練	1 個月社區內科訓練	
1	門諾醫院	可	(不得報支)	
2	羅東博愛醫院	不得報支		
3	羅東聖母醫院	可		
4	署立基隆醫院	可		
5	新北市立聯合醫院	不得報支		
6	耕莘醫院永和分院	可		
7	台北市立聯合中興院區	可		
8	台北市立聯合和平院區	不得報支		
9	台北市立聯合忠孝院區	可		
10	敏盛綜合醫院	可		
11	壠新醫院	可		
12	天晟醫院	可		N/A
13	台大醫院新竹分院	可		(不得報支)
14	台大醫院雲林分院	可		
15	埔里基督教醫院	可		

附表 2-申請交通費補助之相關規定與申請填寫說明

欄位項目	規定與填寫說明	參考範例	
使用日期	請填西元年/月/日。如使用來回票，請於備註去程或/回程。	2015/8/1	2015/8/7(去)
往返地	請參考「出發地→目的地」方式填寫，且目的地應為訓練相關所在地(縣市或PGY訓練相關地點)。	(如訓練地點為中壢天晟醫院) 台北→中壢	(如訓練地點為中壢天晟醫院) 台北→中壢(去)
交通工具	請詳實填寫。	台鐵	台鐵
使用金額	請填寫實際支付金額。如使用悠遊卡等而享有購票或搭乘優惠(eg.捷運、台鐵等)，需以折價後金額申請補助，並請檢附票價證明表，並註明優惠後金額。	(範例：台鐵區間車台北站→新竹站原價為114元) 103	(去程票對應欄位無需填寫)
補助金額	本欄位由教學部依據申請資料填寫建議補助金額，惟實際補助金額需經主計室審核同意後核予。		
黏貼憑證	<p>1.請以搭乘證明為主要佐證資料，並以浮貼方式粘貼憑證。</p> <p>2.如因個人黏貼不善導致票據之日期/金額/往返地等資訊無法判讀，將無法接受該筆費用之核銷請款。</p> <p>3.如以悠遊卡自動扣款，請檢附加值證明以及票價資訊。</p> <p>4.搭乘計程車請註明搭乘原因。</p> <p>5.不接受下列憑證做為申請交通費補助之資料：</p> <p>(1)個人信用卡自動充值悠遊卡帳單、</p> <p>(2)未經官方(例如台/高鐵各車站)驗證戳章之票據或證明</p> <p>(3)非屬因訓練課程安排所需之交通費用</p> <p>6.如憑證屬熱感紙、遇高溫票面字樣會消失等不耐久存之材質，正本粘貼於申請表，另請需檢附憑證影本。</p>	(請粘貼所使用之憑證)	<p>(粘貼去程票)</p> <p>(粘貼回程票)</p>