**勞動部「自營作業者或無一定雇主之勞工生活補貼」**

**附件3**

**職業工會受理申請配合注意事項**

**109.4.20**

|  |  |
| --- | --- |
| **補貼對象****及****資格條件** | 1. 具中華民國國籍之自營作業者或無一定雇主之勞工。
2. 109年3月31日已於職業工會參加勞工保險，且申請補貼時仍於職業工會加保中。
3. 109年3月之月投保薪資為新臺幣2萬4千元(含)以下。
4. 107年度個人綜合所得總額未達綜合所得稅課稅標準(新臺幣40萬8千元)。
5. 未請領交通部、文化部或其他機關所定性質相同之補助、補貼或津貼。
 |
| **補貼金額** | 每人每月補助新臺幣1萬元，經審核通過後，一次發給三個月，共計3萬元。 |
| **申請期間****及****申請方式** | 1. 被保險人應於公告期限(109年4月20日至109年5月22日)內，填寫「自營作業者或無一定雇主之勞工生活補貼申請書」(以下簡稱申請書)，並檢附其本人國內金融機構或郵局之存摺封面影本，親洽或郵寄至所屬職業工會辦理(郵寄至職業工會者，以原寄郵局郵戳為準)
2. 防疫期間請注意保持社交距離。
3. 申請書可至本局全球資訊網「勞保局因應嚴重特殊傳染性肺炎協助專區」(https：//www.bli.gov.tw/)下載。
 |
| **工會檢覈及****申報程序** | 1. 貴會受理申請時，請逐項檢視申請書所填各項資料及簽章是否完整、被保險人申請時是否仍於貴會在保中，應附之本人存摺封面影本是否齊備，以上檢覈無誤後請加蓋貴會印章保存5年，本局如有需要得調閱申請書正本。
2. 貴會檢覈完成後，應將每日收件於當日下午5時前鍵送本局辦理，各項鍵入資料請逐一檢查正確無誤以免影響補貼核發：
3. **網路申辦單位：**
4. 步驟1-授權指派作業：
5. 至本局e化服務系統(https：//edesk.bli.gov.tw/aa/)首頁點選「投保單位」項下之「憑證註冊及指派作業」，並於上方藍色條幅之「指派作業」中點選「授權指派作業」，新增「生活補貼申辦作業」至擁有權限即完成授權指派。
6. 操作手冊可於本局全球資訊網「勞保局因應嚴重特殊傳染性肺炎協助專區」(https：//www.bli.gov.tw/)下載；如仍有問題請洽系統諮詢專線:(02)2396-1266分機3487、3488、3489。
7. 步驟2-線上批次申辦作業：於e化服務系統首頁，點選「投保單位網路申報及查詢作業」進入「生活補貼申辦作業」下載媒體申報格式，依檔案格式鍵入保險證號、申請日期、姓名、出生日期、身分證字號、通訊地址(同戶籍地址則免鍵)、給付方式及金融機構或郵局帳號(應鍵入正確以免無法入帳)，確認各項資料正確後，存檔上傳並點選「申辦」按鈕，即完成線上申辦作業。
8. **非網路申辦單位：**
9. 請至本局全球資訊網「勞保局因應嚴重特殊傳染性肺炎協助專區」(https：//www.bli.gov.tw/)下載媒體申報格式，依格式鍵入保險證號、申請日期、姓名、出生日期、身分證字號、通訊地址(同戶籍地址則免鍵)、給付方式及金融機構或郵局帳號(應鍵入正確以免無法入帳)，媒體檔請加密併同工會函文送交本局所轄辦事處再轉送局本部辦理。
10. 媒體檔加密方式詳見本局全球資訊網「勞保局因應嚴重特殊傳染性肺炎協助專區」(https：//www.bli.gov.tw/)。
 |
| **核定通知及****入帳時間** | 1. 貴會鍵送勞保局後，經本局審查通過者，將儘速依被保險人金融機構或郵局帳戶匯入補貼款項並列冊(核定清冊)通知貴會，請貴會轉知。
2. 申請未通過者，將另函通知被保險人並列冊副知貴會。
 |
| **相關資訊及QA** | 本局全球資訊網「勞保局因應嚴重特殊傳染性肺炎協助專區」(https：//www.bli.gov.tw/) |

**申請流程圖見次頁**

申請人填具申請書以郵寄或親洽向所屬職業工會辦理

勞保網路申辦單位

送交勞保局所轄辦事處再轉送局本部辦理

審核結果

通知職業工會補正

通知申請人

通知職業工會(附核定清冊)，由職業工會轉知申請通過者

**「自營作業者或無一定雇主之勞工生活補貼」申請程序流程圖**

職業工會受理及檢覈申請資料

非勞保網路申辦單位

撥款至申請人本人帳戶

至勞工保險局e化服務

系統線上申辦

不

符

合

符

合

勞保局審查

送件含：

1. 申請資料加密媒體檔
2. 職業工會函文掃描檔

申請文件、資料正本由職業工會保存5年

**媒體檔格式範例見次頁**

**※媒體檔格式(範例)**

**🡺媒體檔鍵入注意事項：**

1. 限副檔名為.ods、.xls或以逗點分隔之.txt檔案。
2. 請使用本局提供之格式，勿任意更動，以免無法受理。
3. 副檔名為.ods、.xls，1個檔限存1個工作表，2個以上工作表無法上傳。
4. 檔案大小不得超過5MB，同一天送件者可分批存檔、傳送。
5. 檔名規則：共17碼數字(不得有中文字)。

**保險證號(第1-8碼)+送件日期(第9-15碼)+批號(第16-17碼)**

(例：貴會保險證號為02000102，送件日期為1090420，

送件日之第1批，則檔名為02000102109042001) 🡲

1. 欄位說明(除地址同戶籍地免填外，其餘欄位均須鍵入)：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **欄位** | **欄位名稱** | **資料說明** |
| A | 保險證號 | 8碼數字 |
| B | 申請日期 | 7碼數字，民國年3碼，月、日各2碼 |
| C | 姓名 | 最多25個中文字(輸入的姓名中有在電腦內找不到的中文字，請以全形“＊”替代) |
| D | 出生日期 | 7碼數字，民國年3碼，月、日各2碼，不足則補0，例：60年1月1日填為0600101 |
| E | 身分證字號 | 10碼，第1碼為大寫英文，第2碼數字1或2，第3-10碼為數字 |
| F | 通訊址縣市 | 3個中文字，同戶籍地免鍵 |
| G | 通訊址區鄉鎮市 | 最多4個中文字，同戶籍地免鍵 |
| H | 通訊址路街名號 | 中文+數字最多90個字，同戶籍地免鍵 |
| I | 給付方式 | 1-金融機構，2-郵局，3-支票(3-支票須另函本局辦理) |
| J | 總行代號 | 3碼數字 |
| K | 帳號 | 最多14碼數字 |

1. 各欄位資料請逐一檢查是否正確無誤，以免影響補貼核發。

