

天主教聖心學校財團法人新北市聖心女子高級中學 114 學年度
提升教職員工英語專長能力獎勵暨補助申請表

申請人 (簽章)			
現職		任教科別 (服務處室)	
到職 日期		申請 日期	
檢測/進修機構名稱			
進修課程或內容 (檢測者免填)			
檢測日期或 進修方式與時間			
檢測/進修費用			
審核通過金額			
各單位主管 初審核章		人 事 簽 章	
會 計 簽 章		校 長 複審核章	

備註：

- 申請表親送各審核單位核章，全部核章完成後請自行留存。
- 經費核銷時，需檢附貼有收據（發票需載明統編:37304103）之支出憑證黏存單及已核章之申請表。核銷作業須於該學年會計年度結帳前（7月26日前）完成。
例：115年11月申請者，應於116年7月26日前核銷完成；
116年7月申請者，亦須於116年7月26日前核銷完成。