

國立臺灣大學身心障礙學生助理人員服務費請領清冊

學期：111學年第1學期

學生姓名：_____電話：_____系級：_____學號：_____

助理人員姓名：_____電話：_____系級：_____學號：_____

協助紀錄：

助理人員					學生
日期	起迄時間	時數	協助內容（請詳述）	簽章	簽章確認
合計時數		小時			
時薪		168 元 / 時。			
合計金額		元			

系（所）主任蓋章：

系（所）承辦人：

聯絡電話：

年 月 日

註：紙張若不敷使用，請自行複印。