# แบบฟอร์มขอเงินชดเชยในช่วงเวลาการป้องกันการแพร่ระบาดของ
# โรคติดต่อ อันเนื่องจากการเลื่อนหรือยกเลิกการลาหยุดพักกลับบ้าน

| | | | |
|---|---|---|---|
| ชื่อนามสกุลผู้ยื่นเรื่อง | | ชื่อนายจ้าง | |
| หมายเลขหนังสือเดินทาง | | ระยะเวลาใบอนุญาตการจ้างงาน | |
| หมายเลขใบอนุญาตการจ้างงาน | ปี เดือน วัน แรงงานลำดับ เลขที่ | | |
| ที่ยู่ที่ติดต่อได้ | □□□ จังหวัด เมือง ชุมชน ถนน ส่วน ตรอก ซอย<br>เลขที่ ชั้น<br>(รหัสไปรษณีย์) จังหวัด เมือง เขต ซอย | | |
| เบอร์โทรศัพท์ | ( ) | | |
| อิเมล | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| เอกสารที่ต้องเตรียม | □ | | บัตรประชาชนคนงาน (หนังสือเดินทาง หรือ บัตรถิ่นที่อยุ่กาม่า) |
| | □ | | สำเนาบัญชีการเงิน(ถ้าไม่มี，จากนั้นไม่อนุญาตให้มีการโอนเช็คเพื่อนำไปแลกโดยแรงงานเจ้าตัวเข้าไปที่ธนาคารเบิกด้วยตัวเอง) |
| | □ | | หลักฐานการออกตั๋วเครื่องบิน(ผู้ร้องขอได้เจรจากับนายจ้างเดิมทีกำหนดไว้ปี2020เดือน3วันที่17เวลา16น. ขึ้นไปและออกเดินทางในช่วงเวลาใบอนุญาตการจ้างงานและเดินทางกลับประเทศไต้หวัน ，และปี2020เดือน3วันที่17เวลาก่อน16 น.ตั๋วที่ออก) |
| | เลือก | □ | ใบรับรองการคืนเงินของสายการบินหรือหลักฐานอื่นๆ ตามหลักฐานการชำระเงินจริง เนื่องจากแรงงานเลื่อนหรือยกเลิกเที่ยวบิน |
| | | □ | เอกสารประกอบอื่น ๆ (เช่นบันทึกการเชื่อมต่อหรือบันทึกอีเมลของนายจ้างหรือ บริษัท จัดหางานเอกชนที่ได้รับการแต่งตั้งกับสายการบิน ฯลฯ ) |

ใบคำร้องขอ □ไม่ หรือ □มี มอบอำนาจให้นายจ้าง □มี ได้มอบอำนาจให้หน่วยงานบริการจัดหางานเอกชน ；

□รูปภาพสำหรับไปติดในใบคำร้อง 、 จดหมายที่พิมพ์ออกมานั้นได้รับอนุญาตจากคนงานให้ใช้งานจริงหรือได้รับอนุญาตแล้ว ；

วิธีการตอบกลับเอกสาร：□รับเอง หรือ□ทางไปรษณีย์(□ที่ทำงานหรือ□ที่อยู่บริษัทหางานเอกชน□หรือ□ที่อยู่ผู้ที่ได้รับมอบหมายส่งเอกสารตอบกลับที่อยู่ดังนี้)：

□□□ จังหวัด เมือง ชุมชน ถนน ส่วน ตรอก ซอย
เลขที่ ชั้น
(รหัสไปรษณีย์) จังหวัด เมือง เขต ซอย

(ข้างต้นกรุณาเลือกข้อใดข้อหนึ่ง)และรับรองว่าข้อมูลและเอกสารแนบในใบคำร้องนี้เป็นจริง ，หากมีข้อเท็จ ，ยินดีที่จะรับความรับผิดชอบทางกฎหมายทั้งหมด 。

คนงานเจ้าตัวเซ็นชื่อ：

ชื่อหน่วยงานบริการจัดหางานเอกชนที่ได้รับการมอบอำนาจ： (แสตมป์ตราหน่ายงาน)

ใบอนุญาตเลขที่： บุคคลที่รับผิดชอบ： (ลายเซ็น)

ผู้เชี่ยวชาญด้านการ： (ลงชื่อ) เลขที่： เบอร์ติดต่อ：( )

ชื่อนายจ้างที่ได้รับการมอบอำนาจ：

หมายเลขบัตรประชาชน：

เบอร์ติดต่อ： ลายเซ็น：