

新竹市政府 天災事變突發事件停止假期延長工時 通報表

*事業單位名稱：_____ 統一編號：_____

*通報人姓名：_____ 聯絡電話：_____

*通報勞工處之時間：____年____月____日____時____分

*本次通報勞工人數：____人 (男：____人、女：____人、其他：____人)

*停止假期或延長工時之事由：(得複選)

勞動基準法第 32 條第 4 項 (因天災、事變或突發事件，使勞工於正常工時以外工作之必要情形)

勞動基準法第 40 條 (因天災、事變或突發事件，使勞工停止勞基法第 36 條至第 38 條所定之假期)

理由：_____

*事故發生(處理)時間：____年____月____日____時至____年____月____日____時

*使勞工開始延長工作時間：____年____月____日____時

本次通報勞工姓名、延長工時之情形

--

* 必填

※請於傳真通報後 7 日內，正式函報本府勞工及青年處。