

附件二

## 各級消防機關辦理防疫工作人員投保防疫保險人員清冊

填表機關：○○○政府消防局

○年○月份

序號	單位	職稱	姓名	國民身分證統一編號	防疫工作內容	審查意見	備註
1							
2							
3							
4							

填表說明：

1. 單位指從事防疫工作人員所屬消防機關之一級單位。
2. 審查意見請填符合各級消防機關辦理嚴重特殊傳染性肺炎防疫保險經費補助作業要點第二點(一)之工作款目。例如：擔任防疫專責人員，請填1。
3. 本表如不敷使用，請自行增減。

承辦單位

機關首長