



2020

# 臺中市金手獎

績優中小企業選拔表揚活動

報名申請書



申請企業：\_\_\_\_\_

主辦單位：臺中市工商發展投資策進會

協辦單位：臺中市金手獎得獎廠商協進會

臺中市金手獎-績優中小企業選拔表揚活動檢附文件自我檢核表

本公司 \_\_\_\_\_ (統一編號: \_\_\_\_\_)

申請由臺中市工商發展投資策進會主辦「臺中市金手獎」, 茲自我檢核如下:

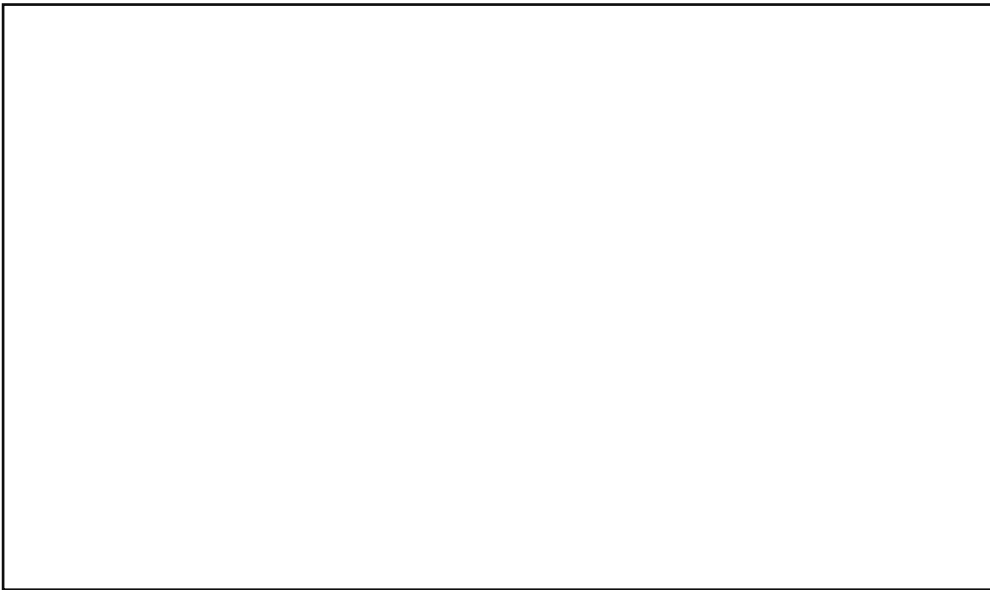
項次	檢核事項	是 (打V)	否 (打V)
(一)	公司登記證明文件或商業登記證明文件、工廠登記證明文件(或特定工廠登記證明文件, 均登記在本市。		
(二)	符合下列其中一項之【製造業】(中小企業認定標準) <input type="checkbox"/> 實收資本額新臺幣 8,000 萬以下。 <input type="checkbox"/> 員工人數未滿 200 人(民國 108 年 5 月至 109 年 4 月之勞保平均人數)。		
(三)	成立時間達 3 年(含)以上(民國 106 年 4 月 30 日前成立者)且從未獲得本獎項。		
(四)	近 3 年(民國 106、107、108)其中至少 2 年稅前稅後均獲利, 且截至民國 108 年底無累積虧損及無退票紀錄。		
(五)	企業負責人擁有中華民國國籍。		
(六)	廠房屬於未登記工廠。		
	於申請日前 2 年內, 曾發生以下事件:		
	1. 曾發生「重大勞資爭議」事件或「重大職業災害」事件。		
	2. 違反其他主管機關(環境保護、勞動、食品、藥品、金融等)相關法規同一法條, 處分達 2 次以上或經移送判刑確定。		
	3. 企業或其負責人有爭議事件致影響社會觀感或本獎項形象。		
(七)	本公司已繳交下列申請資料紙本正本 1 份(請逐一勾選檢核) <input type="checkbox"/> 1. 自我檢核表(本表) <input type="checkbox"/> 2. 企業負責人身分證影本 <input type="checkbox"/> 3. 公司基本資料表(附表 1-1、1-2、1-3) <input type="checkbox"/> 4. 公司內組織人力架構圖(附表 1-4) <input type="checkbox"/> 5. 公司事蹟說明書(若有其他事蹟證明相關文件, 如品質認證證明書、專利證書或獎狀, 請檢附)(附表 2) <input type="checkbox"/> 6. 個人資料提供同意書(附表 3) <input type="checkbox"/> 7. 公司登記證明文件或商業登記證明文件、工廠登記證明文件(特定工廠登記證明文件)(影本請加蓋公司大小章) <input type="checkbox"/> 8. 民國 108 年 5 月至 109 年 4 月勞保局核發之保險費繳款單及明細表(須顯示投保人數)(影本請加蓋公司大小章) <input type="checkbox"/> 9. 民國 108 年公司合格會計師財務簽證資料或公司資產負債表、損益表(影本請加蓋公司大小章) <input type="checkbox"/> 10. 國稅局與地方稅務局核發之去(108)年無欠稅證明(正本) <input type="checkbox"/> 11. 臺灣票據交換所臺中市分所核發之無退票紀錄證明(正本) <input type="checkbox"/> 12. 申請資料電子檔 1 份(PDF 格式、隨身碟)		
附註	1. 第(一)項至第(五)項勾選「否」或未勾選者, 不得申請本獎項。 2. 第(六)項勾選「是」或未勾選者, 不得申請本獎項。 3. 第(六)項本會將行文相關主管機關協助調查案件紀錄, 以供評審委員參考。 4. 第(七)項有缺件者請加註說明, 並於期限內補齊; 逾期未補齊者, 不得申請本獎項。 5. 本檢核表填妥後附於申請文件正本內遞送。		
本公司上述勾選或申請資料內容如有不實陳述, 審查期間如經查證有違章廠房、符合檢核事項第(六)項之情事, 同意由主辦單位無條件取消參選資格, 亦不具獲獎資格。 申請企業及負責人章: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
_____ 年 _____ 月 _____ 日			

# 企業負責人身分證影本

正面



反面



# 公司基本資料表

(附表 1-1)

<b>公司名稱</b>									
負責人：								員工人數(以當年度平均之勞保人數計算)	
統一編號：		設立日期：民國    年    月    日						106 年度：    人/月	
		實收資本額：                    萬元						107 年度：    人/月	
								108 年度：    人/月	
								108 年 5 月~109 年 4 月：            人/月	
財務狀況		年度/項目	106 年		107 年		108 年		
		營業額(萬元)							
		稅前淨利(萬元)							
		稅後淨利(萬元)							
		保留盈餘(萬元)							
公司 或 工廠 相關 資訊	訪視 勾選	1. 請詳實填寫全部在國內工廠設立資料(欄位不足請自行增加)							
		2. 訪視地點勾選：若有生產線，請盡量以有生產線地點為主							
	<input type="radio"/>	公司地址：(    )				電話(    )			
		工廠登記編號：				傳真(    )			
	<input type="radio"/>	工廠地址：(    )				電話(    )			
	登記編號：				傳真(    )				
<input type="radio"/>	工廠地址：(    )				電話(    )				
	登記編號：				傳真(    )				
<input type="radio"/>	工廠地址：(    )				電話(    )				
	登記編號：				傳真(    )				
海外投資 狀況		是否有在海外設廠投資： <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否							
		海外設廠地點：						(請註明國家城市)	
聯絡人		職稱		電話		公司：(    )                    分機			
						手機：			
E-mail									
產業別									

公司基本資料表

(附表 1-2)

<p>營業項目 (200 字內)</p>	
<p>產品名稱 (200 字內)</p>	

公司基本資料表

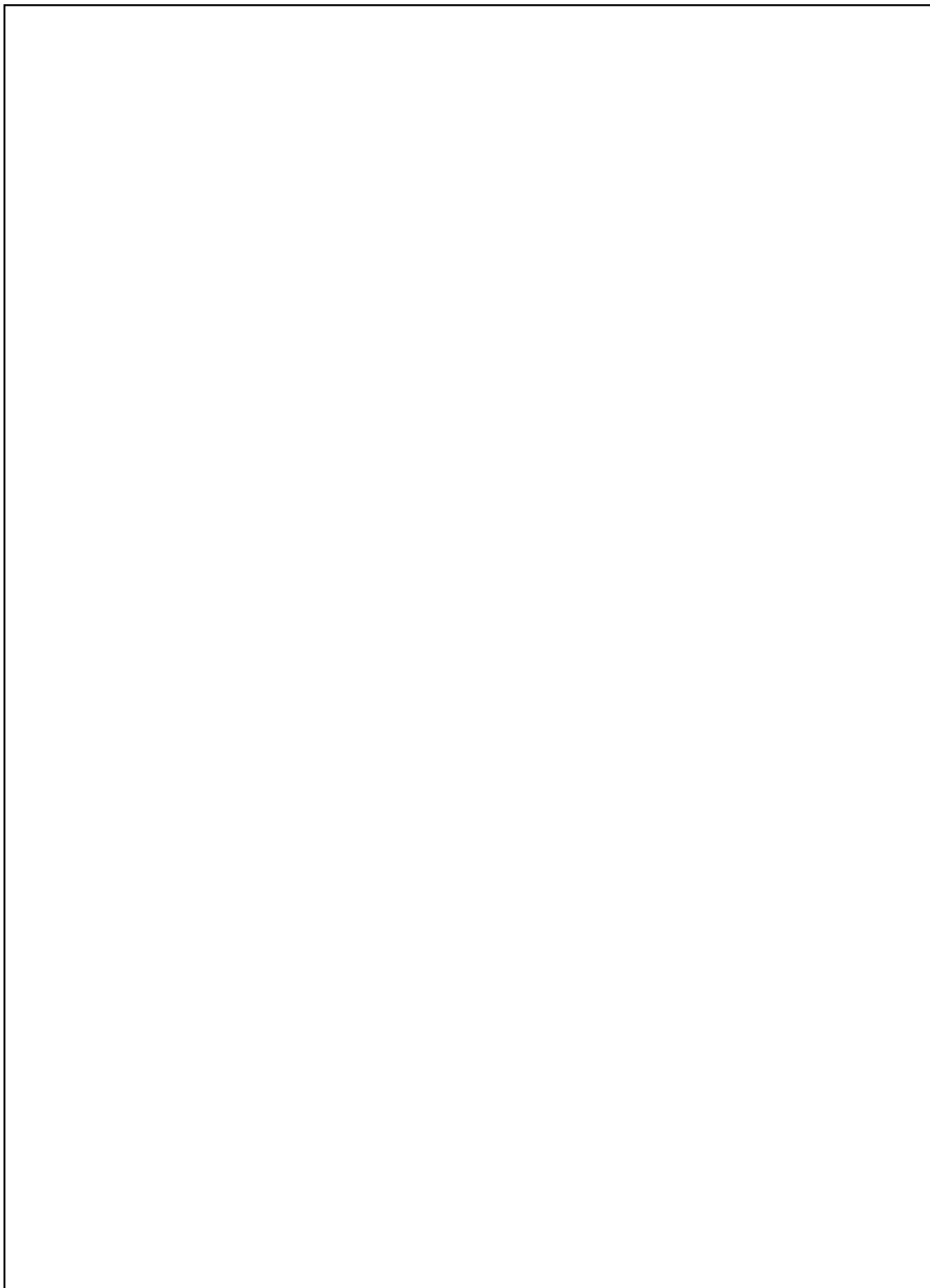
(附表 1-3)

公司沿革簡介(500 字以內請條列說明)

如篇幅不足，請自行增加頁數。

# 公司人力組織架構圖

(附表 1-4)



如篇幅不足，請自行增加頁數。

## 公司事蹟說明書

(附表 2)

就 貴公司之各項經營管理制度、創新策略、行銷策略、人力發展、社會責任與未來展望予以具體說明(可參考評審指標之項目逐項撰寫)。

(1000 字以內；請條列說明)

如篇幅不足，請自行增加頁數。



## 個人資料提供同意書

(附表 3)


- 一、本會(臺中市工商發展投資策進會)取得您的個人資料，目的在於個人資料保護法及相關法令之規定下，依本會隱私權保護政策，蒐集、處理及利用您的個人資料。
- 二、您可依您的需要提供以下個人資料：姓名、出生年月日、國民身份證統一編號、連絡方式(包括但不限於電話號碼、E-MAIL 或居住地址)或其他得以直接或間接識別您個人之資料。
- 三、您同意本會以您所提供的個人資料確認您的身份、與您進行連絡、提供您本會之相關服務及資訊，以及其他隱私權保護政策規範之使用方式。
- 四、您可依個人資料保護法，就您的個人資料向本會：
  - (一)請求查詢或閱覽
  - (二)製給複製本
  - (三)請求補充或更正
  - (四)請求停止蒐集、處理及利用
  - (五)請求刪除。但因本會執行職務或業務所必需者，本會得拒絕之。
- 五、您可自由選擇是否提供本會您的個人資料，但若您所提供之個人資料，經檢舉或本會發現不足以確認您的身分真實性或其他個人資料冒用、盜用、資料不實等情形，本會有權暫時停止提供對您的服務，若有不便之處敬請見諒。
- 六、您瞭解此一同意符合個人資料保護法及相關法規之要求，具有書面同意本會蒐集、處理及利用您的個人資料之效果。

我已閱讀並且接受上述同意書內容

立 書 人

公司名稱：\_\_\_\_\_

負 責 人：\_\_\_\_\_



(簽章)



(簽章)

中 華 民 國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

## 附 錄

### 一、勞資關係方面

依據勞動部「處理重大勞資爭議事件實施要點」第三點規定，下列情形視為

「重大勞資爭議」事件：

- (一). 公營、公用及交通事業或具有危險性、特殊性行業之勞資爭議，有影響公眾生活或造成公共危險者。
- (二). 發生勞資爭議之事業單位，有擴及其關係企業者。
- (三). 其他勞資爭議有急速發展或擴大而影響社會秩序者。

### 二、職業安全與衛生方面

依據「勞動檢查法」第 27 條暨「勞動檢查法施行細則」第 31 條規定，所稱重

大職業災害，係指下列職業災害之一：

- (一). 發生死亡災害者。
- (二). 發生災害之罹災人數在三人以上者。
- (三). 氨、氯、氟化氫、光氣、硫化氫、二氧化硫等化學物質之洩漏，發生一人以上罹災勞工需住院治療者。
- (四). 其他經中央主管機關指定公告之災害。