No.

受嚴重特殊傳染性肺炎影響發生營運困難之藝文從業人員工作證明

請依事實及實際需求自行修改內容，請填電子檔或列印後書寫，一案一份

申請人姓名		**筆（藝）名**	
身分證字號		**出生年月日**	民國＿＿年＿＿月＿＿日
戶籍/通訊地址			
電話	電話：(　　)　　手機：		
申請紓困事實 ***請依事實及實際需求自行修改內容**	節目/製作名稱：＿＿＿＿＿＿＿＿ 原檔期日期：＿＿/＿＿～＿＿/＿＿ 原工作期間：＿＿/＿＿～＿＿/＿＿ 職務：＿＿＿＿＿＿ 薪酬（以下含稅，可複選）: ☐以專案計：此案＿＿＿＿＿＿元（A） ☐以月薪計：月薪＿＿＿＿＿＿元 X＿＿＿月，合計＿＿＿＿＿＿元（B） ☐以時薪計：時薪＿＿＿＿＿＿元 X＿＿＿小時，合計＿＿＿＿＿＿元（C） ☐以時段計：時段費＿＿＿＿＿＿元 X＿＿＿時段，合計＿＿＿＿＿＿元（D） ☐演出費：每場演出＿＿＿＿＿＿元 X＿＿＿＿場，合計＿＿＿＿＿＿元（D） ☐排練費：每次＿＿＿＿＿＿元 X＿＿＿＿次，合計＿＿＿＿＿＿元（E） ☐其他（如稿費），請說明：＿＿＿＿＿＿＿＿合計＿＿＿＿＿＿元（F） 本案（A）+（B）+（C）+（D）+（E）+（F）= 總計＿＿＿＿＿＿（含稅）元		

【特此證明】

依《文化部對受嚴重特殊傳染性肺炎影響發生營運困難產業事業紓困振興辦法條文》規定，受嚴重特殊傳染性肺炎影響發生營運困難之藝文從業人員，含人員薪資與酬勞、場地及設備租金、行政、製作等費用，由文化部進行減輕營運困難補助。申請人為具本國籍藝文從業人員，與證明單位於 109 年度 1 月 15 日後有承攬契約或其他相類似之契約受嚴重特殊傳染性肺炎影響發生營運困難之情形。本證明僅用於向文化部申請自然人受疫情衝擊紓困補助，不得作為它用，且對申請紓困事實無作虛偽陳述。

申請人 簽名或蓋章			
證明單位		**證明單位負責人 簽名或蓋章**	