

澳門特別行政區

REGIÃO ADMINISTRATIVA ESPECIAL
DE MACAU

第 57/2025 號行政命令

Ordem Executiva n.º 57/2025

行政長官行使《澳門特別行政區基本法》第五十條（四）項規定的職權，並根據該法第五十條（九）項的規定，發佈本行政命令。

一、應Rui Carlos dos Santos Pereira Ribeiro（李宏信）法官的請求，其根據第14/2020號行政命令委任和聘用，並經第21/2024號行政命令續期聘用的澳門特別行政區中級法院法官之官職，自二零二五年十一月一日起予以解除。

二、本行政命令自二零二五年十一月一日起生效。

二零二五年十月二十四日

命令公佈。

行政長官 岑浩輝

Usando da faculdade conferida pela alínea 4) do artigo 50.º da Lei Básica da Região Administrativa Especial de Macau e nos termos da alínea 9) do artigo 50.º da mesma Lei, o Chefe do Executivo manda publicar a presente ordem executiva:

1. É exonerado, a seu pedido, o juiz Rui Carlos dos Santos Pereira Ribeiro, do cargo de juiz do Tribunal de Segunda Instância da Região Administrativa Especial de Macau, para que foi nomeado e contratado pela Ordem Executiva n.º 14/2020, cujo contrato foi renovado pela Ordem Executiva n.º 21/2024, a partir do dia 1 de Novembro de 2025.

2. A presente ordem executiva entra em vigor no dia 1 de Novembro de 2025.

24 de Outubro de 2025.

Publique-se.

O Chefe do Executivo, *Sam Hou Fai*.

第 217/2025 號行政長官批示

Despacho do Chefe do Executivo n.º 217/2025

行政長官行使《澳門特別行政區基本法》第五十條賦予的職權，並根據經十二月二十一日第87/89/M號法令核准的《澳門公共行政工作人員通則》第九條第一款的規定，作出本批示。

一、核准附於本批示的下列專用印件格式，其載於作為本批示組成部分的附件一至附件十二：

（一）身體健康及精神健全證明；

（二）任職能力聲明；

（三）任用書；

（四）就職狀；

（五）醫生檢查證明；

Usando da faculdade conferida pelo artigo 50.º da Lei Básica da Região Administrativa Especial de Macau e nos termos do n.º 1 do artigo 9.º do Estatuto dos Trabalhadores da Administração Pública de Macau, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 87/89/M, de 21 de Dezembro, o Chefe do Executivo manda:

1. São aprovados os seguintes modelos de impressos, os quais constam dos anexos I a XII ao presente despacho, que dele fazem parte integrante:

1) Atestado de Aptidão Física e Mental;

2) Declaração de Capacidade Profissional;

3) Diploma de Provimento;

4) Termo de Posse;

5) Atestado Médico;

- | | |
|-------------------|--|
| (六) 工作意外實況筆錄； | 6) Auto de Notícia de Acidente em Serviço; |
| (七) 因工作意外接受醫療檢查； | 7) Exame Médico por Acidente em Serviço; |
| (八) 衛生護理證； | 8) Cartão de Acesso a Cuidados de Saúde; |
| (九) 結婚津貼及出生津貼申請書； | 9) Pedido de Subsídio de Casamento e de Nascimento; |
| (十) 日津貼及啟程津貼申請書； | 10) Pedido de Ajudas de Custo Diárias e de Embarque; |
| (十一) 特別假期申請書； | 11) Pedido de Licença Especial; |
| (十二) 報到憑證。 | 12) Guia de Apresentação. |

二、廢止第65/GM/99號批示。

2. É revogado o Despacho n.º 65/GM/99.

三、本批示自二零二五年十一月一日起生效。

3. O presente despacho entra em vigor no dia 1 de Novembro de 2025.

二零二五年十月二十四日

24 de Outubro de 2025.

行政長官 岑浩輝

O Chefe do Executivo, *Sam Hou Fai*.

附件一

ANEXO I

〔第一款(一)項所指者〕

(a que se refere a alínea 1) do n.º 1)

身體健康及精神健全證明

Atestado de Aptidão Física e Mental

澳門特別行政區政府

GOVERNO DA REGIÃO ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MACAU

衛生局

SERVIÇOS DE SAÚDE

身體健康及精神健全證明

ATESTADO DE APTIDÃO FÍSICA E MENTAL

本人⁽¹⁾ _____ ,
Eu,

_____ 衛生中心的醫生 ,
médico do Centro de Saúde,

聲明⁽²⁾ _____ ,
declaro que

持有⁽³⁾ ☐ 澳門居民身份證 ☐ 其他身份證明文件 _____ ,
titular do BIRM Outro

編號 _____ , 在⁽⁴⁾ _____ , 由⁽⁵⁾ _____ ,
n.º _____ , emitido em _____ , por

於⁽⁶⁾ _____ / _____ / _____ 簽發 , 具備合適的健康條件擔任所投考的公職。
em _____ , tem condições de saúde compatíveis com o desempenho das funções a que se candidata.

醫生
O Médico,

(簽名 Assinatura)

/ /
日 dia 月 mês 年 ano

填表指引 INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

- (1) 醫生姓名。 Nome do médico.
(2) 關係人姓名。 Nome do interessado.
(3) 證件類別： Tipo de documento:
— BIRM (澳門特別行政區居民身份證。 Bilhete de Identidade de Residente da Região Administrativa Especial de Macau.)
— 其他(必須指出類別)。 Outro (Deve indicar o tipo).
(4) 發證地點。 Local de emissão.
(5) 簽發機關。 Entidade emissora.
(6) 發證日期(日/月/年)。 Data de emissão (dia/mês/ano).

附件二

ANEXO II

〔第一款(二)項所指者〕

(a que se refere a alínea 2) do n.º 1)

任職能力聲明

Declaração de Capacidade Profissional

澳門特別行政區政府
GOVERNO DA REGIÃO
ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MACAU

任 職 能 力 聲 明
DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE PROFISSIONAL

聲 明 書
DECLARAÇÃO

本人 _____ 謹以個人名譽聲明具備擔任公共職務的能力，且不處於以下任一情況：

Eu, _____, declaro sob compromisso de honra que tenho capacidade para o exercício de funções públicas e que não me encontro em nenhuma das seguintes situações:

- 1) 曾依法被判為不擁護《中華人民共和國澳門特別行政區基本法》或不效忠中華人民共和國澳門特別行政區，且未獲認定不再處於此情況；
Considerado/a, nos termos da lei, não defensor/a da Lei Básica da Região Administrativa Especial de Macau da República Popular da China, ou não fiel à Região Administrativa Especial de Macau da República Popular da China, e que não tenha sido considerado/a de que deixou de estar nessa situação;
- 2) 處於短期無薪假、長期無薪假或因公共利益的無薪假狀況，又或已申請轉至前述任一無薪假狀況；
Licença sem vencimento de curta ou longa duração ou por interesse público ou que haja requerido a passagem a uma destas licenças;
- 3) 已退休或離職待退休，且不得按《澳門公共行政工作人員通則》的例外規定任職；
Aposentado/a ou desligado/a do serviço para efeitos de aposentação, e não pode exercer funções nos termos de disposições excepcionais previstas no Estatuto dos Trabalhadores da Administração Pública de Macau;
- 4) 被認為不具備擔任公共職務的能力；
Julgado/a definitivamente incapaz para o serviço público;
- 5) 根據紀律制度或刑法而被撤職或強迫退休，且未獲恢復權利；
Demitido/a ou aposentado/a compulsivamente, nos termos do regime disciplinar ou da lei penal, e ainda não foi concedida a reabilitação;
- 6) 不得兼任或兼任的規定所包括者；
Abrangido/a pelas disposições sobre incompatibilidades e acumulações;
- 7) 根據適用法律的規定，暫時不能獲任用於公共職務。
Temporariamente impedido/a de provimento em cargo público, nos termos da lei aplicável.

聲明人
O/A declarante,

(簽名 Assinatura)

日 dia / 月 mês / 年 ano

附件三
ANEXO III
〔第一款(三)項所指者〕
(a que se refere a alínea 3) do n.º 1)
任用書
Diploma de Provimento

澳門特別行政區政府
GOVERNO DA REGIÃO ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MACAU

(1) _____

任 用 書
DIPLOMA DE PROVIMENTO

姓名 _____
Nome _____
(2) _____ 編號 _____ 簽發機關 _____ 日期 _____ / _____ / _____
n.º emitido por Data
學歷 _____
Habilitações literárias _____
官職或職級 _____
Cargo ou categoria _____
空 缺 來 源 _____
Origem da vaga _____
職位出缺日期 _____ / _____ / _____
Data da vacatura
任 用 方 式 (3) _____
Forma de provimento
批 示 日 期 及 簽 署 人 _____ / _____ / _____, _____
Data do despacho e entidade que o subscreveu _____
核 准 任 用 的 法 律 條 文 _____
Disposições legais que autorizam o provimento _____
備 註 (4) _____
Observações _____

(5) _____
(簽名 Assinatura)

日dia / 月mês / 年ano

- (1) 部門。 Serviço.
- (2) 身份證明文件。 Documento de identificação.
- (3) 倘有限期，請指明。 Com a indicação do prazo, se for caso disso.
- (4) 任何法律要求作出的說明，倘填寫空間不足，可在背頁繼續填寫，並由簽署人簡簽。 Quaisquer indicações exigidas por lei. Continue a preencher no verso, se o espaço for insuficiente, o mesmo tem de ser rubricado pelo signatário.
- (5) 由部門領導簽署。 Assinado pelo dirigente do serviço.

附件四
ANEXO IV
〔第一款（四）項所指者〕
(a que se refere a alínea 4) do n.º 1)
就職狀
Termo de Posse

澳門特別行政區政府
GOVERNO DA REGIÃO
ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MACAU

就職狀
TERMO DE POSSE

部門 _____
Serviço _____

姓名 _____
Nome _____

(1) _____ 編號 _____ 簽發機關 _____ 日期 _____
n.º emitido por Data

官職或職級 _____
Cargo ou categoria _____

填補的空缺 _____
Vaga que preenche _____

任用的方式⁽²⁾ _____
Forma de provimento _____

批示日期及簽署人 _____ , _____
Data do despacho e entidade que o subscreveu _____

核准任用的法律條文 _____
Disposições legais que autorizam o provimento _____

刊登於 _____ / _____ / _____ 第 _____ 期《澳門特別行政區公報》第 _____ 組 ,
Publicação no Boletim Oficial da Região Administrativa Especial de Macau n.º _____ , Série, de

就職地點 _____
Local da posse _____

授任人姓名及職級 _____
Nome e categoria do empossante _____

就職人按法律規定以其名義宣誓。
O empossado prestou compromisso de honra nos termos da lei.

“謹以本人名義，鄭重聲明，必當擁護並執行《中華人民共和國澳門特別行政區基本法》，效忠中華人民共和國澳門特別行政區，盡忠職守，遵守法律，廉潔奉公，竭誠為澳門特別行政區服務。”
“Afirmo solenemente pela minha honra que defenderei e farei cumprir a Lei Básica da Região Administrativa Especial de Macau da República Popular da China, dedicarei toda a minha lealdade à Região Administrativa Especial de Macau da República Popular da China, desempenharei fielmente as funções em que sou investido/a, cumprirei as leis, serei honesto/a e dedicado/a para com o público e servirei a Região Administrativa Especial de Macau com todo o meu empenho.”

部門 Serviço: _____

日期 Data: _____ / _____ / _____

簽署 Assinaturas: 授職人 O empossante: _____
就職人 O empossado: _____
公務員 O funcionário: _____

就 職 狀 附 註

AVERBAMENTO DO TERMO DE POSSE

本狀持有人於 _____ 年 _____ 月 _____ 日開始擔任職務。
O titular do presente diploma iniciou o exercício das suas funções no dia _____ do mês _____ de _____ do ano de _____

(3)

$$O^{(4)} \quad \underline{\hspace{10cm}},$$
備註及附註⁽⁵⁾

Observações e averbamentos

填表指引 INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

- (1) 身份證明文件。
Documento de identificação.
- (2) 如有期限請指明。
Com a indicação do prazo, se for caso disso.
- (3) 部門。
Serviço.
- (4) 填寫附註的公務員職級及其簽名。
Categoria e assinatura do funcionário que faz o averbamento.
- (5) 法律要求的任何說明或附註。
Quaisquer indicações ou averbamentos exigidos por lei.

附件五

ANEXO V

〔第一款（五）項所指者〕

(a que se refere a alínea 5) do n.º 1)

醫生檢查證明

Atestado Médico

澳門特別行政區政府
GOVERNO DA REGIÃO ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MACAU

衛生局
SERVIÇOS DE SAÚDE

醫生檢查證明書
ATESTADO MÉDICO

本人，
Eu,
衛生局識別編號
identificado pelos Serviços de Saúde com o n.º
，茲以本人名譽證明
, atesto por minha honra que

(1)
，

持 有⁽²⁾ ☐ 澳門居民身份證 ☐ 其他身份證明文件
portador do BIRM Outro
證件編號
n.º

發證地點⁽³⁾
emitido em
，發證日期
, em
，開始患病的
, se encontra doente

日期為
desde
，於
, pelas
時，預計可於
horas, prevendo que possa estar totalmente recuperado dentro

日內完全康復，本證明書證明其缺勤至
dias, justificando o presente atestado as faltas até ao dia
止。
.

並聲明患病者：

Mais declaro que o doente:

- ☐ 須留在家中休息；
Necessita de permanecer no domicílio;
- ☐ 須留院治療；
Necessita de internamento hospitalar;
- ☐ 須由⁽⁴⁾
Carece de acompanhamento de
陪同；
；
- ☐ 不能上班，但無須留在家中；（根據《澳門公共行政工作人員通則》第102條第2款規定，工作人員應填寫本表格背頁的聲明書。）
Está incapacitado de comparecer ao serviço, não necessitando de permanecer no domicílio; (De acordo com o n.º 2 do art. 102.º do Estatuto dos Trabalhadores da Administração Pública de Macau (ETAPM), o trabalhador deve preencher a declaração constante no verso deste impresso.)
- ☐ 須接受門診治療⁽⁵⁾
Necessita de tratamento ambulatorio;
- ☐ 留院治療後需要
dias para convalescer depois do internamento hospitalar.

醫生
O Médico,

(簽名 Assinatura)

/ /

日 dia 月 mês 年 ano

填表指引 INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

- (1) 患病者姓名。 Nome do doente.
- (2) 證件類別：Tipo de documento:
— BIRM (澳門特別行政區居民身份證。 Bilhete de Identidade de Residente da Região Administrativa Especial de Macau.)
— 其他(必須指出類別)。 Outro (Deve indicar o tipo).
- (3) 身份證明文件的簽發地點。 Local de emissão do documento de identificação.
- (4) 親屬關係、其姓名、身份證明文件類別及編號。 Grau de parentesco, nome, tipo e n.º do documento de identificação do familiar.
- (5) 治療週期及時間。 Periodicidade e horário de tratamento.

醫生身份識別及認證
Zona de identificação e autenticação do médico

聲 明 書

DECLARAÇÃO

(根據《澳門公共行政工作人員通則》第 102 條第 2 款的規定)
(ao abrigo do n.º 2 do artigo 102.º do ETAPM)

為了核實病況，現聲明於_____日
Para efeitos de verificação de doença, declaro que no(s) dia(s)

_____時_____分至_____時_____分，可在以下
das_____h_____m às_____h_____m, encontro-me/

地點找到本人/患病親屬：_____
o meu familiar doente encontra-se no local:

_____.
.

工作人員
O trabalhador,

(簽名 Assinatura)

/ /

日dia 月mês 年ano

附件六

ANEXO VI

〔第一款(六)項所指者〕

(a que se refere a alínea 6) do n.º 1)

工作意外實況筆錄

Auto de Notícia de Acidente em Serviço

澳門特別行政區政府

GOVERNO DA REGIÃO ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MACAU

工 作 意 外 實 況 筆 錄
AUTO DE NOTÍCIA DE ACIDENTE EM SERVIÇO

(1) _____

本人於 _____ 年 _____ 月 _____ 日
Aos _____ dias do mês de _____ do ano de _____
繕立此實況筆錄，聲明本人知悉在(2) _____
lavrei o presente auto de notícia para declarar que ao meu conhecimento chegou que em _____
於 _____ 時，(3) _____
pelas _____ horas, _____

(4) _____ 係意外受害者，並導致(5) _____
foi vítima de acidente de que resultou _____
_____ .

受害者於(6) _____
Os primeiros socorros foram prestados em _____ tendo a
獲得急救，並已送往(7) _____
vítima sido transferida para _____
接受治療。
para efeitos de tratamento.

是次意外應被視為工作意外，因 _____
O acidente deve ser considerado acidente em serviço devido a _____
_____ .

是次意外的證人 _____
Foram testemunhas do acidente _____

連同本人簽署此實況筆錄。
que comigo assinam este auto de notícia.

聲明人簽名 Assinatura do declarante: _____

證人簽名 Assinatura das testemunhas: _____

局長
O Director,

(簽名 Assinatura)

日 dia / 月 mês / 年 ano

- 填表指引 INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO
- (1) 部門。 Serviço.
 - (2) 指出發生意外的地點。 Indicar o local do acidente.
 - (3) 受害者姓名。 Nome da vítima.
 - (4) 受害者官職或職級。 Cargo ou categoria da vítima.
 - (5) 如有可能，指出所受的損傷。 Indicar as lesões, se possível.
 - (6) 進行急救的衛生機構或地點。 Instituição de saúde ou local em que foram prestados os primeiros socorros.
 - (7) 衛生機構。 Instituição de saúde.

附件七
ANEXO VII
〔第一款(七)項所指者〕
(a que se refere a alínea 7) do n.º 1)
因工作意外接受醫療檢查
Exame Médico por Acidente em Serviço

澳門特別行政區政府
GOVERNO DA REGIÃO
ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MACAU

因工作意外接受醫療檢查
EXAME MÉDICO POR ACIDENTE EM SERVIÇO

發生意外者的身份資料 IDENTIFICAÇÃO DO ACIDENTADO

姓名 Nome _____

部門 Serviço _____

官職/職級 Cargo/Categoria _____ 受益人編號 N.º de Beneficiário _____

發生意外的說明 CARACTERIZAÇÃO DO ACIDENTE

地點 Local _____

日期 Data _____ / _____ / _____ 時間 Hora _____

引致意外的原因 Causas prováveis do acidente _____

醫療檢查 EXAME MÉDICO

進行醫療檢查的地點：
Local do exame médico: ☐ 衛生機構
Instituição de saúde ☐ 私人診所
Clínica privada ☐ 住所
Domicílio

呈現的損傷 Lesões apresentadas _____

症狀 Sintomatologia _____

診斷 Diagnóstico _____

醫生的姓名 Nome do médico _____

檢查日期 Data do exame _____ / _____ / _____

醫生的簽名 Assinatura do médico _____

意外的後果
CONSEQUÊNCIAS DO ACIDENTE

☐ 毋須接受衛生護理
Não carece de cuidados de Saúde

☐ 須接受門診治療
Carece de tratamento ambulatorio

☐ 須在住所休養
Carece de permanência no domicílio

☐ 須住院
Carece de internamento hospitalar

☐ 衛生局醫生
Médico dos SS

☐ 經衛生局認可的醫生
Médico reconhecido pelos SS

附件八
ANEXO VIII
〔第一款（八）項所指者〕
(a que se refere a alínea 8) do n.º 1)
衛生護理證
Cartão de Acesso a Cuidados de Saúde

(正面 Frente)	(背面 Verso)						
澳門特別行政區政府 GOVERNO DA REGIÃO ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MACAU 衛生護理證 CARTÃO DE ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE 相片 Fotografia <table><tr><td>受益人編號： Beneficiário n.º:</td><td>方式： Modalidade:</td></tr><tr><td colspan="2">姓名： Nome:</td></tr><tr><td colspan="2">部門： Serviço:</td></tr></table>	受益人編號： Beneficiário n.º:	方式： Modalidade:	姓名： Nome:		部門： Serviço:		部門負責人 O Responsável pelo Serviço (簽名) (Assinatura) 簽發日期 Data da Emissão / / 格式八，第 217/2025 號行政長官批示附件八 Modelo n.º 8, anexo VIII ao Despacho do Chefe do Executivo n.º 217/2025
受益人編號： Beneficiário n.º:	方式： Modalidade:						
姓名： Nome:							
部門： Serviço:							

規格：格式 B8（62 毫米 x 88 毫米）
Dimensões: Formato B8 (62 mm x 88mm)

備註：

Observações:

- 1) 受益人編號應包括有關部門的縮寫、序號，以及視乎屬受益權利人或家屬受益人，分別以 “T” 或 “F” 標示。如屬家屬受益人，尚需在 “F” 後加上家屬受益人的序號。
- Do número de beneficiário devem constar a sigla do serviço, o número de ordem, bem como a indicação “T” ou “F”, consoante se trate de beneficiário titular ou beneficiário familiar, e, neste último caso, o respectivo número de ordem a seguir ao “F”.
- 2) 受益方式按《澳門公共行政工作人員通則》第一百五十二條第一款所指的附表訂定。
- A modalidade é fixada nos termos da tabela a que se refere o n.º 1 do artigo 152.º do Estatuto dos Trabalhadores da Administração Pública de Macau.

附件九

ANEXO IX

〔第一款(九)項所指者〕

(a que se refere a alínea 9) do n.º 1)

結婚津貼及出生津貼申請書

Pedido de Subsídio de Casamento e de Nascimento

澳門特別行政區政府
GOVERNO DA REGIÃO
ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MACAU

申請書 PEDIDO DE SUBSÍDIO DE ☐ 結婚津貼 CASAMENTO
☐ 出生津貼 NASCIMENTO

意見 / PARECER	批示 / DESPACHO
部門 / Serviço	部門 / Serviço

敬啟者 Ex.^{mo} Senhor

(職務及部門 /Cargo e Serviço):

姓名：
Nome:

官職 / 職級：
Cargo / Categoria:

附屬單位：
Subunidade:

開始擔任公職的日期：
Data de início do exercício de funções na função pública: / /

1

結婚津貼
Subsídio de Casamento

按照《澳門公共行政工作人員通則》第二百一十三條的規定，申請人請求發放結婚津貼，並為有關的效力附上結婚證明書。
Ao abrigo do artigo 213.º do ETAPM, o requerente solicita a atribuição de subsídio de casamento, juntando para o efeito a respectiva certidão.

注意：應於六十天內遞交結婚證明書及申請書。
Nota: A certidão de casamento e o pedido devem ser apresentados no prazo de 60 dias.

2

出生津貼
Subsídio de Nascimento

按照《澳門公共行政工作人員通則》第二百一十四條的規定，申請人請求發放出生津貼，並為有關的效力附上出生證明書。
Ao abrigo do artigo 214.º do ETAPM, o requerente solicita a atribuição de subsídio de nascimento, juntando para o efeito a respectiva certidão.

注意：應於六十天內遞交出生證明書及申請書。
Nota: A certidão de nascimento e o pedido devem ser apresentados no prazo de 60 dias.

(申請人簽名 /Assinatura do requerente)

/ /
日 dia 月 mês 年 ano

收件紀錄 Registo de Entrada	部門報告(必填) Informação do Serviço (preenchimento obrigatório)
部門 Serviço	☐ 符合 規定的各項條件 Está nas condições estabelecidas no
收件編號 N.º de Entrada	☐ 具備足夠的預留撥款 Com cabimentação suficiente
日期 Data / /	
經手人 Executante	
收到附同本申請書的其他文件： Documentos recebidos anexos ao pedido:	
☐ 結婚證明書 / Certidão de casamento	
☐ 出生證明書 / Certidão de nascimento	
☐	
	日期 Data / / 經手人 Executante 負責人 Responsável

附件十
ANEXO X
〔第一款(十)項所指者〕
(a que se refere a alínea 10) do n.º 1)
日津貼及啟程津貼申請書
Pedido de Ajudas de Custo Diárias e de Embarque

澳門特別行政區政府
GOVERNO DA REGIÃO
ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MACAU
日津貼及啟程津貼申請書
PEDIDO DE AJUDAS DE CUSTO DIÁRIAS E DE EMBARQUE

姓名 Nome		批示/DESPACHO
部門 Serviço		
官職 / 職級 Cargo / Categoria	薪俸點 Índice remuneratório	
目的地 Destino		
公幹行程的原因 Motivo da deslocação em missão oficial de serviço		
核准公幹行程的批示 Despacho de autorização para a deslocação em missão oficial de serviço		

1 日津貼的預支 Adiantamento de Ajudas de Custo Diárias			
預算逗留時間 Duração prevista			預計的費用總額 Despesa total prevista (澳門元/patacas)
出發日期 Partida	抵澳日期 Regresso	日數 N.º de Dias	
/ /	/ /		
聲明預支下指相當於預計總額的百分比，作為公幹行程的日津貼。 Declaração para efeitos de adiantamento correspondente à percentagem, abaixo indicada, do montante total previsto como ajudas de custo diárias para a deslocação em missão oficial de serviço. _____ %			

2 日津貼的確定結算 Liquidação Definitiva de Ajudas de Custo Diárias			
日期和時間 / Data e Hora			
離開澳門 Partida de Macau	抵達目的地 Chegada ao Destino	啟程回澳 Início da Viagem de Regresso	抵達澳門 Chegada a Macau
/ /	/ /	/ /	/ /
— 自費住宿 Alojamento a cargo do próprio ☐ 是 Sim ☐ 否 Não			
— 自費膳食 Alimentação a cargo do próprio ☐ 是 Sim ☐ 否 Não			
— 附件所指金額 Valor nos documentos em anexo 澳門元 MOP _____			
— 已收取的預支金額 Adiantamento recebido 澳門元 MOP _____			

3 啟程津貼 Ajudas de Custo de Embarque		
公幹行程時間 / Duração da deslocação em missão oficial de serviço		
離澳日期 Data de partida de Macau	抵澳日期 Data de chegada a Macau	總日數 N.º total de dias
/ /	/ /	

適用的制度 Regime Aplicável:
☐ 一般制度 Regime Normal ☐ 特別制度 Regime Especial
(請指出有關規定及法規 indique a respectiva norma e o diploma legal)

(申請人簽名 Assinatura do requerente)

日 dia / 月 mês / 年 ano

部 門 報 告 (必 填) Informação do Serviço (preenchimento obrigatório)		負 責 人 專 用 Espaço Reservado ao Responsável
☐ 根據申請人的官職/職級，其屬經核准的表格的第 _____ 級。 De acordo com o cargo/ a categoria do requerente, corresponde ao nível _____ da tabela aprovada.		
☐ 根據公幹行程的目的地，屬經核准的表格的第 _____ 欄。 De acordo com o destino da deslocação em missão oficial de serviço, corresponde a coluna _____ da tabela aprovada.		職級: Categoria: _____ 姓名: Nome: _____ 日期: Data: ____/____/____ 簽名: Assinatura: _____
☐ 附件 Anexos _____		
☐ 申請人在本申請書內所作的聲明已被確認。 Confirmam-se as declarações prestadas pelo requerente neste pedido.		
☐ 附上核准公幹行程的批示副本。 Junta-se cópia do despacho de autorização para a deslocação em missão oficial de serviço.		
☐ 應支付給申請人澳門元 _____ 元作為啟程津貼。 Ao requerente deve ser atribuído o montante de _____ patacas a título de ajuda de custo de embarque.		
☐ 具備足夠的預留撥款 Com cabimentação suficiente		

格式十，第 217/2025 號行政長官批示附件十
Modelo n.º 10, anexo X ao Despacho do Chefe do Executivo n.º 217/2025

附件十一

ANEXO XI

〔第一款(十一)項所指者〕

(a que se refere a alínea 11) do n.º 1)

特別假期申請書

Pedido de Licença Especial

澳門特別行政區政府
GOVERNO DA REGIÃO
ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MACAU

特別假期申請書

PEDIDO DE LICENÇA ESPECIAL

意見 / PARECER		批示 / DESPACHO	
部門 / Serviço		部門 / Serviço	

敬啟者 Ex. ^{mo} Senhor (職務及部門 / Cargo e Serviço):	
姓名: Nome:	
官職 / 職級: Cargo / Categoria:	附屬單位: Subunidade:

因本人在所示日期具備 12 月 28 日第 62/98/M 號法令第二條及續後條文所載的各項條件，現請求閣下：
Reunindo, na data indicada, as condições previstas nos artigos 2.º e seguintes do Decreto-Lei n.º 62/98/M, de 28 de Dezembro, venho requerer a V.Ex.ª:

日期 Data : ____ / ____ / ____

批准特別假期 A concessão de licença especial											
享受特別假期的日期由 O período previsível da licença especial será de		/ / 至 / / a									
享受假期的地點： no(s) seguinte(s) local(ais):											
再請求閣下，批准本人及下列家屬有權享受根據上述法令第七條第二款規定的等級的機票。 Mais solicito a V. Ex.ª a concessão, na classe indicada, das correspondentes passagens a que tenho direito, para mim e meu agregado familiar, abaixo discriminado, que se encontra nas condições estabelecidas no n.º 2 do artigo 7.º do Decreto-Lei acima citado.											
<table><tr><th>機票級別</th><th>Classe de bilhete</th></tr><tr><td>☐</td><td>經濟位 Económica</td></tr><tr><td>☐</td><td>商務客位 Executiva</td></tr><tr><td>☐</td><td>頭等位 1.ª classe</td></tr></table>		機票級別	Classe de bilhete	☐	經濟位 Económica	☐	商務客位 Executiva	☐	頭等位 1.ª classe	☐ 所申請的機票等級來自本人的權利。 A classe requerida fundamenta-se nos meus direitos. ☐ 所申請的機票等級來自配偶的權利。（屬此情況，需附證明） A classe requerida fundamenta-se nos direitos do meu cônjuge. (neste caso, juntar provas)	
機票級別	Classe de bilhete										
☐	經濟位 Económica										
☐	商務客位 Executiva										
☐	頭等位 1.ª classe										
有權享受交通費的家屬 / Agregado familiar com direito a transporte											
姓名 Nome	出生日期 Data de Nascimento	親屬關係 Grau de parentesco	家庭津貼（有 / 無） Subsídio de família (S/N)								
	/ /										
	/ /										
	/ /										
	/ /										
	/ /										
	/ /										

☐ 延遲享受特別假期的原因 / O adiamento do gozo da licença especial requerido deve-se ao facto de:
☐ 提前享受特別假期的原因 / A antecipação do gozo da licença especial requerida deve-se ao facto de:

批准放棄特別假期，並以相應之金額補償 A renúncia à licença especial e concessão da correspondente compensação pecuniária
--

(申請人簽名 Assinatura do requerente)

/ /

日 dia 月 mês 年 ano

收件紀錄 Registo de Entrada	部門報告（必填） Informação do Serviço (preenchimento obrigatório)
部門 Serviço	☐ 符合 _____ 規定的各項條件
收件編號 N.º de Entrada	☐ Está nas condições estabelecidas no _____
日期 Data ____ / ____ / ____	日期 Data ____ / ____ / ____
經手人 Executante	經手人 Executante _____ 負責人 Responsável _____

附件十二
ANEXO XII
〔第一款 (十二) 項所指者〕
(a que se refere a alínea 12) do n.º 1)
報到憑證
Guia de Apresentação

澳門特別行政區政府
GOVERNO DA REGIÃO ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MACAU

(1) _____

報 到 憑 證 編 號 _____
GUIA DE APRESENTAÇÃO N.º _____

本公共部門茲通知 (2) _____
Por este Serviço Público se faz saber que _____ ,

(3) _____ , 應持本憑證 ,
se deve apresentar, com esta guia,

於 (4) _____ , 向 (5) _____ 報到 , 以便 :
em _____ pelas _____ , em _____ , a fim de:

- ☐ 辦理與澳門特別行政區政府有關的事宜 :
Tratar de assunto(s) de interesse para o Governo da
Região Administrativa Especial de Macau: _____
- ☐ 擔任以下職務 :
Desempenhar as funções de: _____
- ☐ 向原部門報到 ;
Se apresentar no serviço de origem;
- ☐ 其他理由 :
Outros motivos: _____

聲 明 書
DECLARAÇÃO

謹 聲 明 已 抵 達 (6)
Declaro que cheguei a _____

抵 達 日 期 : _____
Data da chegada: _____

抵 達 時 間 : _____
Hora da chegada: _____ (7)

_____ (簽名 Assinatura)

報到部門專用 Reservado ao Serviço de Destino

報 到 日 期 : _____
Data da apresentação: _____

報 到 時 間 : _____
Hora da apresentação: _____ (8)

_____ (簽名 Assinatura)

負責人
O Responsável

_____ (簽名 Assinatura)

日 dia / 月 mês / 年 ano

填表指引 INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

(1) 發出部門。 Serviço de emissão.

(2) 工作人員的姓名。 Nome do trabalhador.

(3) 官職或職級。 Cargo ou categoria.

(4) 報到的日期及時間由部門領導按情況指定。 A data e hora de apresentação são indicados, consoante os casos, pelo dirigente do serviço.

(5) 前往的部門。 Serviço de destino.

(6) 目的地。 Local de destino.

(7) 工作人員簽名。 Assinatura do trabalhador.

(8) 報到部門負責人簽名。 Assinatura do responsável do serviço de destino.