



嘉義市政府

CHIAYI CITY GOVERNMENT

115 年度
補助辦理照顧服
務員訓練計畫
相關資料

目錄

<u>一、計畫書附表</u>	6
<u>【申請表單 1】訓練計畫書封面</u>	7
<u>【申請表單 2】訓練單位基本資料表</u>	8
<u>【申請表單 3】開班計畫表</u>	9
<u>【申請表單 4】訓練計畫表</u>	10
<u>【申請表單 5】新增課程時數需求表</u>	13
<u>【申請表單 6】預定課程配當進度規畫表</u>	14
<u>【申請表單 7】經費明細表</u>	15
<u>【申請表單 8】材料明細表</u>	16
<u>【申請表單 9】宣導費申請明細表</u>	17
<u>【申請表單 10】師資名冊</u>	18
<u>【申請表單 11-1】師資資格表-學科講師用</u>	19
<u>【申請表單 11-2】師資資格表-實習指導老師用</u>	20
<u>【申請表單 11-3】師資資格表-實習督導員用</u>	21
<u>【申請表單 12】特殊師資鐘點費經費編列說明表</u>	22
<u>【申請表單 13】學科訓練場地及設備明細表</u>	23
<u>【申請表單 14】教學環境資料表(核心課程)</u>	24
<u>【申請表單 15】教學環境資料表(實作課程)</u>	26
<u>【申請表單 16】實習課程(臨床實習)訓練場地及設備資料表</u>	28
<u>【申請表單 17】計畫主持人學經歷暨執行團隊人員表</u>	29
<u>【申請表單 18】就業輔導計畫表</u>	30
<u>【申請表單 19】品質管控計畫表</u>	31
<u>【申請表單 20】承諾僱用切結單位報表</u>	32

<u>【申請表單 21】承諾僱用切結書</u>	33
<u>【申請表單 22】前次訓練結訓學員聘僱情形明細表</u>	34
<u>【申請表單 23】訓練計畫書審查表</u>	35
<u>【申請表單 24】申請單位資格審查表</u>	36
<u>【申請表單 25】資格審查證明文件審核表</u>	37
<u>【申請表單 26】學科及實習場地審查表</u>	38
<u>【申請表單 27】申請單位聲明書</u>	39
<u>【申請表單 28】公職人員及關係人身分關係揭露表</u>	40
<u>【申請表單 29】「職前訓練資訊管理系統(ITS)」單位帳號建置申請表</u>	42
<u>【申請表單 30】「職前訓練資訊管理系統(ITS)」使用者帳號申請/異動單</u>	43
<u>【申請表單 31】修正計畫書(封面)</u>	44
二、附表.....	45
<u>【附表 1】招生簡章(範本)</u>	46
<u>【附表 2】職業訓練報名表(範本)</u>	49
<u>【附表 3】報名參訓切結書</u>	50
<u>【附表 4】職業訓練契約書</u>	52
<u>【附表 5】參訓學員聲明書</u>	54
<u>【附表 6】無工作切結書</u>	55
<u>【附表 7】就業保險非自願離職者參加職業訓練權益說明暨同意書</u>	56
<u>【附表 8】照顧服務員實習綜合成績考核表</u>	57
<u>【附表 9】僱用證明書</u>	59
<u>【附表 10】個人就業切結書</u>	60
<u>【附表 11】在職之參訓學員訓後動態調查表</u>	61
<u>【附表 12】學員離(退)訓申請書</u>	62

【附表 13】實地訪查紀錄表	63
【附表 14】結業證明書(格式範例)-實體訓練班次(正面)	66
【附表 15】結業證明書(格式範例)-線上訓練班次(正面)	67
【附表 16】結業證明書簽收單	68
【附表 17】學員領料確認單	69
【附表 18】教學日誌	70
【附表 19】參訓學員簽到(退)表	71
【附表 20】參訓學員請假單	72
【附表 21】計畫變更申請書	73
【附表 22】ITS 系統補登申請單	74
三、核銷表單	75
【核銷表單 1】領據	76
【核銷表單 2】支用單據黏存單	77
【核銷表單 3】經費支出單據封面	78
【核銷表單 4】支用單據明細表	79
【核銷表單 5】經費支出明細表	80
【核銷表單 6】學員訓練經費支出明細表	81
【核銷表單 7】經費支出分攤表	82
【核銷表單 8】學員繳費收據證明	83
【核銷表單 9】師資鐘點費印領清冊	84
【核銷表單 10】參訓學員保險費支用明細表	85
【核銷表單 11】宣導費支用單據證明	86
【核銷表單 12】參訓學員補助費用退費簽收單	87
四、公文範本	88

【公文範本 1】申請訓練計畫函文範本	89
【公文範本 2】修正訓練計畫書備查函文範本	90
【公文範本 3】招生簡章、甄試考試函文範本	91
【公文範本 4】學員離(退)訓申請函文範本	92
【公文範本 5】變更計畫申請函文範本-延期開訓	93
【公文範本 6】變更計畫申請函文範本-停辦	94
【公文範本 7】變更計畫申請函文範本-變更師資	95
【公文範本 8】變更計畫申請函文範本-課程時間	96
【公文範本 9】甄試成績及錄訓名單函文範本	97
【公文範本 10】開放參訓身分比例函文範本	98
【公文範本 11】參訓學員資料備查函文範本	99
【公文範本 12】結業證明書用印函文範本	100
【公文範本 13】結業證明書簽收單函文範本	101
【公文範本 14】核銷函文範本	102
【公文範本 15】退費簽收單函文範本	103
【公文範本 16】就業成果名冊函文範本	104
五、參考附件.....	105
【參考附件 1】公告及免費參訓對象及資格文件一覽表(適用失業者身分參訓)	106
【參考附件 2】補助全額訓練費用適用對象應檢附證明文件(適用在職者身分參訓)	112
【參考附件 3】115 年度照顧服務員訓練課程表.....	114
【參考附件 4】補助地方政府辦理照顧服務員用人單位自訓自用暨就業流程圖	123
【參考附件 5】就保非自願離職者職訓推介作業流程	124

一、計畫書附表

【申請表單1】訓練計畫書封面

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練計畫書

訓練地點所屬縣市：嘉義市

申請班別類別：(請選擇下方選項，擇一勾選)

專班	<input type="checkbox"/> (A) 職前平日班 <input type="checkbox"/> (B) 在職假日班 <input type="checkbox"/> (C) 實習專班	自訓自用	<input type="checkbox"/> (A) 平日班 <input type="checkbox"/> (B) 假日班
核心課程	<input type="checkbox"/> 實體訓練 <input type="checkbox"/> 線上訓練	隨班附讀	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

訓練單位基本資料：

單位名稱	請填寫單位全銜	統一編號	
單位負責人		(訓)勞保證號(*註)	
計畫承辦人		聯絡電話	
單位地址			
E-mail			
訓練地址	學科課程(核心課程、勞動部課程): 單位: _____ 地址: _____		
	實作課程、綜合討論與課程評量: <input type="checkbox"/> 同單位名稱及地址 單位: _____ 地址: _____		
	實習課程(臨床實習) <input type="checkbox"/> 同單位名稱及地址 單位: _____ 地址: _____		

1. 隨班附讀：核心課程採實體訓練之班次，招生不足者，該不足額之人數，訓練單位得開放提供完成核心課程線上訓練，且經甄試錄訓之民眾隨班附讀，參加實作課程、綜合討論與課程評量及臨床實習課程。
2. 勞保證號：若未曾接受勞發署或各分署委託或補助辦理訓練、或未向勞動部勞工保險局申請訓字號勞保證號者，可免填，惟俟審查合格核定後，應於開訓當日攜帶核定公文文件影本、負責人身分證影本、公司大小章及學員加保名冊，至勞動部勞工保險局申請。

中 華 民 國 ○ ○ ○ 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日 (申 請)

【申請表單 2】訓練單位基本資料表

訓練單位基本資料表

訓練單位		負責人		
訓練單位 聯絡方式	電話：	傳真：		
e-mail：				
訓練單位 地址				
訓練單位 統編		勞保證號(訓)		
訓練 班別 資料	1.班別	專班	<input type="checkbox"/> (A) 職前平日班 <input type="checkbox"/> (B) 在職假日班 <input type="checkbox"/> (C) 實習專班	
		自訓自用	<input type="checkbox"/> (A) 平日班 <input type="checkbox"/> (B) 假日班	
	2.訓練人數	人	3.訓練總時數	小時
	4.訓練期間	年 月 日至 年 月 日		
	5.訓練地點 (以核心課程為主)	負責人： 電 話： <input type="checkbox"/> 地址同上(同訓練單位地址) <input type="checkbox"/> 其他：(請填寫下列資料) 地 址：		
	6.訓練費用	1.總訓練費用\$： 元 2.個人訓練費用\$： 元		
承辦人員	電話		E-mail	
	電話		E-mail	

【申請表單 3】開班計畫表

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練

開班計畫表

班別名稱		訓練起迄日期	上課時間及星期	訓練人數	報名起迄日期 (報名期間應至少 1 週)	個人訓練費用(元)	
					甄試日期 (甄試日期應安排於報名截止日起 2 個工作日後至 7 個工作日內)	學員負擔(元) 20%	政府負擔(元) 80%
專班	<input type="checkbox"/> (A) 職前平日班 <input type="checkbox"/> (B) 在職假日班 <input type="checkbox"/> (C) 實習專班	○○月○○日 至 ○○月○○日	○時○分 至 ○時○分 星期○ 至 星期○	○○人	報名起訖： 即日起 至 ○○月○○日 甄試日期： ○○月○○日		
自訓自用	<input type="checkbox"/> (A) 平日班 <input type="checkbox"/> (B) 假日班						

~請務必填寫可調整訓練期程班次，請續填下列表格~

可調整訓練時段

專班	<input type="checkbox"/> (A) 職前平日班 <input type="checkbox"/> (B) 在職假日班 <input type="checkbox"/> (C) 實習專班	○○月○○日 至 ○○月○○日	○時○分 至 ○時○分 星期○ 至 星期○	○○人	報名起訖： 即日起 至 ○○月○○日 甄試日期： ○○月○○日		
自訓自用	<input type="checkbox"/> (A) 平日班 <input type="checkbox"/> (B) 假日班						

【申請表單 4】訓練計畫表

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練
訓練計畫表

班別名稱	專班	<input type="checkbox"/> (A) 職前平日班	<input type="checkbox"/> (B) 在職假日班	<input type="checkbox"/> (C) 實習專班
	自訓自用	<input type="checkbox"/> (A) 平日班	<input type="checkbox"/> (B) 假日班	
訓練期間：○○○年○○月○○日至○○○年○○月○○日				
訓練人數：○○ 人			訓練總時數：○小時	
隨班附讀人數：○○ 人				
緣由	(應說明辦理本訓練班次的目的、緣由及規劃屬性)			
訓練目標	<p>一、課程目標：(應說明可以學到哪些技能，包括所要培訓職業或特定職位之職業能力技巧、知識、態度…認知)</p> <p>二、就業展望：(應說明習得之技能運用之職場領域與訓後目標就業領域)</p>			
訓練對象	(說明參加本項訓練應具之參訓資格、身分及相關條件)			
錄訓方式	<p>一、甄試方式</p> <ol style="list-style-type: none"> 甄試作業分筆試及口試二階段，分數各占百分之五十，筆試加口試總成績達六十分以上始得錄訓。 具有就業保險法所定非自願離職者、就業服務法第二十四條所定特定對象(獨力負擔家計者、中高齡者、身心障礙者、原住民、低或中低收入戶工作能力者、長期失業者、二度就業婦女、家庭暴力被害人、更生受保護人、其他經中央主管機關認為有必要者)新住民、高齡者或性侵害被害人身分之甄試者，總成績以筆試加口試成績加權百分之三計算，加分之相關身分資格佐證資料，最遲應於甄試當日提出，逾時或未依規定提出者，視同放棄加分資格。 訓練單位應依筆試、口試成績計算總成績及名次後，依序錄訓，未參加筆試或口試者，一律不予錄訓。如總成績同分者，請依下列順序評比成績錄訓： <ol style="list-style-type: none"> 如總成績同分者，以筆試成績高者優先錄訓。 如筆試成績亦同分者，以甄試評量較高者優先錄訓。 再如甄試評量亦同分者表，則以甄試評量項目順序(參訓歷史、就業意願與規劃、參訓目的、參訓條件、表達及思考邏輯、近半年求職歷程、服裝儀容及態度)依序比，決定錄取順序。 若分數仍相同者，由口試委員抽籤決定。 筆試前，應試者應出示確為報名者本人及符合參訓資格之證明文件以供查驗，未符資格者，不得參加筆試；甄試當日未攜帶身分及資格之證明文件者，應簽具並繳交符合資格之切結書，並於錄訓報到時出示證明文件，未出示者，視同放棄參訓資格。 筆試階段：設置二名(含)以上監考人員，筆試測驗開始十五分鐘後不得進入試場應試，視為缺考；缺考或違反筆試考場規定情節重大者，不得參加口試。 口試階段： <ol style="list-style-type: none"> 依筆試測驗成績，依序選取參加口試人員。 設置二名(含)以上之口試委員，並得由就業服務人員、職業訓練人員或具相關專業之專家學者擔任。 口試前應告知應試者將全程錄音或錄影。 口試內容應與應試者參訓歷史、求職歷程、訓後生涯規劃及適訓綜合評估等項目有關，不得涉及歧視或其他不當言論，並依口試情形綜合評估其適訓狀況。 口試成績評分至小數點以下第一位，以避免排名同分情形。 以 ITS 系統列印公告參加筆試、口試人員及甄試正取人員名單，並依准考證號碼排序；備取人員名單則依總分高低排序。 於甄試後三個(含)工作日以內，以郵寄、簡訊或其他方式通知甄試結果，並公告由 ITS 系統列印之錄取名單(含備取名單)、最低錄取分數、筆試試題及答案。 應試者對於甄試結果有異議欲申請成績複查或申訴者，應於成績公告次日起二個工作日內檢具正確之個人姓名、聯絡電話及地址等相關資料，以書面或電子郵件方式提出成績複查，逾期不予受理，並以一次為限。 			

	<p>二、招生錄訓規劃： 報名地點：地點名稱(及地址) 報名起訖日期：即日起至____年____月____日(報名期間應至少一週)； 甄試日期：____年____月____日(應安排於報名截止日起二至七個工作日內)； 甄試地點：地點名稱(及地址) 開課日期：____年____月____日。</p> <p>三、隨班附讀招生錄訓規劃：(無開放隨班附讀者免敘明) 報名起訖日期：即日起至____年____月____日(報名期間應至少一週)； 報名地點：地點名稱(及地址) 甄試日期：____年____月____日(應安排於報名截止日起二至七個工作日內)； 甄試地點：地點名稱(及地址) 開課日期：____年____月____日。</p> <p>四、其他： 1. 錄訓通知方式及公佈時間。 2. 備取規定。 3. 課程說明會日期及報到作業。 4. 其他須說明之事項。</p>
收退費標準	收費： 退費： (應說明參加本項訓練之學員收費及退費相關標準)
訓練方式	學科： 術科： (應說明學科及術科訓練方式)
訓練內容簡介	<ul style="list-style-type: none"> ● 核心課程 50 小時(課程如下): 長期照顧服務願景與相關法律基本認識-2hrs；照顧服務員功能角色與服務內容-2hrs 照顧服務資源與團隊協同合作 -2hrs；認識身心障礙者之需求與服務技巧-4hrs 認識失智症與溝通技巧-2hrs；認識家庭照顧者與服務技巧-2hrs； 原住民族文化安全導論-3hrs；心理健康與壓力調適-2hrs；人際關係與溝通技巧-1hr； 身體結構與功能-2hrs；基本生命徵象-2hrs；基本生理需求-2hrs； 疾病徵兆之認識及老人常見疾病之照顧事項-2hrs；急症處理-2hrs 急救概念-2hrs；居家用藥安全-1hr；意外災害的緊急處理-1hr； 臨終關懷及認識安寧照顧-2hrs；清潔與舒適協助技巧-6hrs；營養膳食與備餐原則-2hrs； 家務處理協助技巧-1hr；復能及支持自立與輔具運用-4hrs；感染管制及隔離措施-1hr ● 實作課程 14 小時 ● 綜合討論與課程評量 2 小時 ● 實習課程(臨床實習)32 小時 ● 勞動部課程 7 小時(課程如下): 性別工作平等法-1hr；防治職場性騷擾-1hr；就業反歧視-1hr； 求職技巧及就業市場趨勢分析-2hrs；勞動法令-2hrs

課程編配	核心課程	實作課程	綜合討論與課程評量	實習課程 (臨床實習)	勞動部課程	
	50 小時	14 小時	2 小時	32 小時	7 小時	
	合計： 105 小時 (參考附表 5-1、5-2)					
訓練費用	鐘點費：	元	保險費：	元	宣導費：	元
	學雜費：	元	設備費：	元	行政管理費：	元
	材料費：	元	場地費：	元		
	總訓練費用：	元整		個人訓練費用單價：	元整	
	學員負擔 20%:	元整		政府負擔 80%:	元整	
經費來源	勞動部就業安定基金補助					
	同一案件是否向二個以上機關提出申請補助：(必填) <input type="checkbox"/> 是。(列明全部經費內容、計畫名稱、機關名稱、補助項目及金額) <input type="checkbox"/> 否。					
預期效益	(請填寫有關結訓後輔導學員及就業率預計百分比。)					
備註	<input type="checkbox"/> 本訓練班為線上班，已提供線上完成核心課程之名眾參訓，故不提供隨班附讀。					
	<input type="checkbox"/> 本訓練班次為實體班，是否開放線上訓練課程之民眾隨班附讀?(必填) (核心課程採實體訓練之班次，請說明招生不足額人數是否開放完成網路(線上)訓練課程之民眾隨班附讀。) <input type="checkbox"/> 是；開放隨班附讀。 <input type="checkbox"/> 否；不開放隨班附讀。					

【申請表單 5】新增課程時數需求表

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練

新增課程時數需求表

訓練單位	請填寫單位全銜		
班別名稱	專班	<input type="checkbox"/> (A) 職前平日班 <input type="checkbox"/> (B) 在職假日班 <input type="checkbox"/> (C) 實習專班	
	自訓自用	<input type="checkbox"/> (A) 平日班 <input type="checkbox"/> (B) 假日班	
訓練期間	○○○年○○月○○日至○○月○○日		
訓練時數	原定 105 小時，新增○小時，故總時數○小時		
新增/原定 課程名稱	新增 課程時數	新增需求說明	審核是否通過
			<input type="checkbox"/> 通過審核 <input type="checkbox"/> 未通過審核 原由： <hr/>
			<input type="checkbox"/> 通過審核 <input type="checkbox"/> 未通過審核 原由： <hr/>
			<input type="checkbox"/> 通過審核 <input type="checkbox"/> 未通過審核 原由： <hr/>
			<input type="checkbox"/> 通過審核 <input type="checkbox"/> 未通過審核 原由： <hr/>

【申請表單 6】預定課程配當進度規畫表

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練

預定課程配當進度規畫表

訓練單位：請填寫單位全銜

班別名稱：

訓練期間：○○○年○○月○○日至○○○年○○月○○日

訓練人數：○○人

訓練時數：○○小時

日期	課程名稱	時數	上課時間	授課老師	備用師資
(範例) 1/1	長期照顧服務願景與相關 法律基本認識	2	8:00-10:00	XXX	
	勞動法令	2	10:00-12:00	XXX	
	急救概念(實作)	4	13:00-17:00	實習指導老師 XXX	
實習督導員 XXX					
(範例) 1/2	臨床實習(實習課程)	4	8:00-12:00	實習指導老師 1- XXX 2- XXX 3- xxx	
				實習指導老師 XXX 實習督導員 1- XXX 2- XXX 3- xxx	

【申請表單 7】經費明細表

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練
經費明細表

訓練單位：請填寫單位全銜

班別名稱：

訓練期間：○○○年○○月○○日至○○○年○○月○○日

訓練人數：○○人

訓練時數：○○小時

訓練 經費 項目	項目	科目	時數	人數	單價	小計	
	A 鐘 點 費	A1學科老師		○小時		1,000	\$
		A2 實習 指導 老師	實習課程 (臨床實習)	○小時		1,000	\$
			實作課程	○小時		1,000	\$
			綜合討論與實 習評量	○小時		1,000	\$
		A3 實習 督導員	實習課程 (臨床實習)	○小時		500	\$
			實作課程	○小時		500	\$
	鐘點費合計 A=A1+A2+A3						\$
		項目		數量	單位	單價	小計
	B	學雜費		○	57小時	12	\$
C	材料費		○	人		\$	
D	保險費		○	○月	1,366	\$	
				○天	46		
E	設備使用或維護費		○	48小時	3	\$	
F	場地費	學科課程	○	○場	2,500	\$	
		實作課程	○	○場	2,500	\$	
		實習課程	○	○場	2,500	\$	
G	宣導費					\$	
H	行政管理費					\$	
I.	本班次總訓練費用(=A+B+C+D+E+F+G+H)					\$	
J.	個人訓練費用單價(=I/訓練人數，小數點無條件捨去)					\$	
K.	政府補助80%金額(=J*80%，小數點無條件進位)					\$	
L.	學員自付20%金額(=J-K)					\$	

【申請表單 8】材料明細表

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練
材料明細表

訓練單位：請填寫單位全銜

班別名稱：

訓練期間：○○○年○○月○○日至○○○年○○月○○日

訓練人數：○○人

訓練時數：○○小時

一、個人材料明細：							
項次	材料名稱	規格	單位	個人數量 (A)	單價 (B)	總價 (=A*B)	用途 (課名)
A 個人材料小計=						元	
二、共同材料明細：							
項次	材料名稱	規格	單位	共同數量 (A)	單價 (B)	總價 (=A*B)	用途 (課名)
B 共同材料小計 =						元	
個人材料費單價=A+(B/訓練人數)：新臺幣_____元整							

【申請表單 9】宣導費申請明細表

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練
宣導費申請明細表

訓練單位：請填寫單位全銜

班別名稱：

訓練期間：○○○年○○月○○日至○○○年○○月○○日

訓練人數：○○人

訓練時數：○○小時

項次	宣導方式	單位	單價	數量	小計
1					
2					
3					
4					
	宣導費合計				

【申請表單 10】師資名冊

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練
師資名冊

訓練單位：請填寫單位全銜

班別名稱：

訓練期間：○○○年○○月○○日至○○○年○○月○○日

訓練人數：○○人

訓練時數：○○小時

學科講師							
編號	姓名	學歷 (學校/科系)	現職單位	本計畫中授課科目 (請填寫課程全名)	工作經歷 (請填寫檢附文件內容說明)		
		專業證照	職稱		服務單位	期間 (年/月~ 年/月)	年資
(範例) 1	王小花	XX 大學 XX 學系 學士	XX 醫院	1. XXXXX 2. XXXXX(備用師資)	...		X
		護理師證照	XX 護理師		...		X
					...		X
實習指導老師							
實習指導員							
						~	

備註：

1. 本名冊請詳實填寫師資資格，需檢附相關證明文件影本，必要時本府得檢查正本。
2. 本表不敷使用時，請依相同格式加頁填列。

【申請表單 11-1】師資資格表-學科講師用

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練
師資資格表-(編號○；學科講師-XXX)
符合師資資格第 A/B 項資格

訓練單位名稱：請填寫單位全銜

班別名稱：

※每一師資需填 1 份

註：本表不敷使用時，請依相同格式加頁填列。

學歷證件影本

證照等影本

(教師證、技能證照、受訓證明或經歷證明文件等)

【申請表單 11-2】師資資格表-實習指導老師用

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練

師資資格表-(編號○；實習指導老師-XXX)

符合師資資格項次 A/B；第 a/b/c 項資格

訓練單位名稱：請填寫單位全銜

班別名稱：

※每一師資需填 1 份

註：本表不敷使用時，請依相同格式加頁填列。

學歷證件影本

證照等影本

(教師證、技能證照、受訓證明或經歷證明文件等)

【申請表單 11-3】師資資格表-實習督導員用

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練
師資資格表-(編號○;實習督導員-XXX)
符合師資資格項次 A/B 資格

訓練單位名稱：請填寫單位全銜

班別名稱：

※每一師資需填 1 份

註：本表不敷使用時，請依相同格式加頁填列。

學歷證件影本

證照等影本

(教師證、技能證照、受訓證明或經歷證明文件等)

【申請表單 12】特殊師資鐘點費經費編列說明表

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練
特殊師資鐘點費經費編列說明表

訓練單位：請填寫單位全銜

班別名稱：

編號	姓名	本計畫中授課科目	學、經歷及相關證照 (學校、科系)	鐘點費/每小時	師資特殊性及編列之正當性具體說明
					1.具體說明 (a)特殊性： (b)編列合理性及必要性： 2.請就該授課講師所具備之學經歷，於提送計畫時檢附下列可提供的資料以供審查，不得於事後補充： (a)學歷證明文件。 (b)經教育部審定與授課課程相關之合格教授證書。 (c)與應聘職類相關之教學經驗證明文件(需含授課年資)。 (d)與應聘職類相關之技術士證件。 (e)曾從事與應聘職類相關之工作證明文件(需含工作年資)。 (f)與授課課程相關之合格訓練師證書。 (g)與應聘職類相關之創作發明、技術性著作或學術性著作之證明文件。 (h)曾受職業訓練師資訓練之證明文件(應含受訓期間或年資) (i)曾在公共職業訓練機構直接從事與應聘相同類科之教學工作經驗證明文件(需含工作年資)。

計畫主持人(簽名)：

註：

1. 超過師資鐘點費標準(1,000元/時)須填列本表，並具體補充說明。
2. 本表不敷使用時，請依相同格式加頁填列。

【申請表單 13】學科訓練場地及設備明細表

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練
學科訓練場地及設備明細表

一	班別名稱									
二	訓練單位		請填寫單位全銜		所在地	(請填詳細地址)				
三	訓練場所	名稱	請填寫單位全銜			負責人姓名				
		所在地	(請填詳細地址)			負責人住所				
四	擬申辦訓練職類(班次)									
	容量(人數)		訓練實施方式		訓練期間		相關建物安全情形(請註明)			
五	土地面積	(平方公尺)			土地使用權取得情形					
六	建築物之設計									
	建築物總面積		(平方公尺)			建築物取得使用情形				
	建築物名稱		間數	面積(平方公尺)	備註	建築物名稱		間數	面積(平方公尺)	備註
七	可提供之訓練設備									
	設備名稱	規格	數量	備註	設備名稱	規格	數量	備註		
備註：本欄不敷使用時，請依相同格式加頁填列。										

【申請表單 14】教學環境資料表(核心課程)

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練

教學環境資料表(核心課程)

訓練單位	請填寫單位全銜		
班別名稱			
教室名稱		容納人數	○○人
教室地址			
項目	名稱、規格、用途、數量		
教學環境 (教室坪數、照明度、整體環境等)			
教室正面照、側面照、整體環境照			

※每一教室需填 1 份。

設備照片

無障礙設施照片

※每一教室需填 1 份。

【申請表單 15】教學環境資料表(實作課程)

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練

教學環境資料表(實作課程)

訓練單位	請填寫單位全銜		
班別名稱			
教室名稱		容納人數	○○人
教室地址			
項目	名稱、規格、用途、數量		
教學環境 (教室坪數、 照明度、 整體環境等)			
教室正面照、側面照、整體環境照			

※每一教室需填 1 份。

設備照片

無障礙設施照片

※每一教室需填 1 份。

【申請表單 16】實習課程(臨床實習)訓練場地及設備資料表

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練
實習課程(臨床實習)訓練場地及設備資料表

訓練單位	請填寫單位全銜		
班別名稱			
實習訓練 場所	名稱		
	地址		
實習訓練 場所			
可容納 人數			
建物安全 情形			
可提供之訓練設備			
設備名稱	規格	數量	備註

【申請表單 17】計畫主持人學經歷暨執行團隊人員表

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練

計畫主持人學經歷暨執行團隊人員表

訓練單位：請填寫單位全銜

班別名稱：

姓名	中文		電話	(公)
	英文			(宅)
通訊地址				
計畫主持人之學、經歷				
現職				
計畫主持人近三年參與之訓練計畫				
計畫名稱 (班名)	擔任工作	起訖年月	主辦機關	辦理積效
提案單位之組織運作情形 (並請檢附相關資料)				
本計畫配置之專案人力				

【申請表單 18】就業輔導計畫表

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練
就業輔導計畫表

※職前班者，應提出訓後 90 日內之就業輔導計畫，內容應包括就業輔導機制及預期達成之就業率等。

訓練單位	請填寫單位全銜	
班別名稱		
訓練期間	○○○年○○月○○日至○○月○○日	
訓練時數	○○小時	
結訓學員就業輔導計畫、方式 (就業輔導機制、就業機會開拓與掌握、如何積極有效輔導學員就業等)		
可協助輔導就業之人員 (單位辦理輔導就業工作人員數)	○○人	
擬結合之就業機會 (本職類)結訓學員擬推介至事業單位就業之廠商資料或簽約資料		
過去三年承辦相關職訓班之就業率(%) (請檢附相關就業成效證明)		
本訓練班預期達成之就業率(%) 訓後就業率之計算標準： 【(就業人數+提前就業人數-屬公法上救助關係領取津貼就業人數)/(結訓人數+提前就業人數-屬公法上救助關係領取津貼就業人數-在職者)】*100%		

【申請表單 19】品質管控計畫表

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練
品質管控計畫表

訓練單位	請填寫單位全銜
班別名稱	
訓練期間	○○○年○○月○○日至○○月○○日
訓練時數	○○小時
<p style="text-align: center;">行政管理 〈各班次之行政組織、人員分工、會計帳務處理等〉</p>	
<p style="text-align: center;">品質管控計畫 〈教學進度調節與科目銜接、進度落後學員輔導、學員申訴處理、學員學習成效考察〉</p>	

【申請表單 20】承諾僱用切結單位報表

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練
承諾僱用切結單位報表

訓練單位	請填寫單位全銜				
班別名稱					
訓練期間	○○○年○○月○○日至○○月○○日				
訓練時數	○○小時				
單位全銜	代表人	連絡電話	僱用人數	工作職稱	工作地點

【申請表單 21】承諾僱用切結書

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練
承諾僱用切結書

_____ (承諾僱用單位名稱全銜) 承諾於本班別訓練期滿時，將依本切結書內容、勞動基準法及相關法規至少僱用百分之八十具失業者身分且願意受僱之結訓學員。

班別名稱：

訓練單位名稱：_____ (請填寫單位全銜)

承諾僱用單位：訓練單位 合作用人單位 (請擇一勾選)

承諾僱用事項：

編號	工作職稱	僱用人數	工作地點	工作時間	薪資	其他福利	備註
合計							

(欄位如有不足，請自行增列)

此致

嘉義市政府

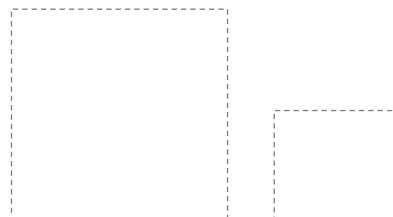
承諾單位：_____ (請填寫單位全銜)

代表人：○○○

統一編號：○○○○○○○○○○

聯絡電話：

地址：□□□-□□



(承諾單位用印及負責人章)

中 華 民 國 ○ ○ ○ 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日

【申請表單 22】前次訓練結訓學員聘僱情形明細表

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練
前次訓練結訓學員聘僱情形明細表

訓練單位 名稱	請填寫單位全銜				
班別名稱					
訓練地點 所屬縣市		訓練時數		訓練起迄日期	
預訓人數		開訓人數		合格結業人數	
離訓人數		退訓人數		訓後僱用人數	
用人單位 名稱	工作職稱	僱用人數	僱用薪資	僱用期間	備註
1.	1.				
	2.				
	3. ...				
2.	1.				
	2.				
	3. ...				
3. ...	1.				
	2.				
	3. ...				

(欄位如有不足，請自行增列)

【申請表單 23】訓練計畫書審查表

補助辦理照顧服務員訓練計畫書審查表

審查項目	審查內容	配分	訓練班次 得分
一、組織和財務健全性	1. 計畫主持人及專案人員學經歷、本計畫行政人員之配置。 2. 機構組織健全性、財務報表、定期開會會議紀錄。	10	
二、師資及課程規劃	1. 訓練時數編配及課程內容之合理性。 2. 訓練課程內容充實度及符合就業需求。 3. 授課師資之學經歷及專長。 4. 學科及術科教學場地及設備之充實度。	15	
三、經費合理性	經費編列之合理性。	20	
四、行政管理與執行能力	1. 招生宣導及甄選錄訓機制之規劃。 2. 學員申訴處理及學習輔導之規劃。 3. 開班及訓練人數目標達成情形。 4. 三年辦訓缺失情形。 5. 勞動部勞動力發展署「委託或補助辦理職前訓練評鑑計畫」之評核結果。	20	
五、就業輔導	1. 訓後就業輔導計畫內容之可行性。 2. 就業機會之開拓與掌握（與長期照顧資源之連結度）。 3. 輔導結訓學員參加技能檢定。 4. 結訓班次結訓學員就業率。	35	
得分加總		100	
轉換為序位			
審查委員意見			

【申請表單 24】申請單位資格審查表

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練

申請單位資格審查表

申請 單位 名稱	請填寫單位全銜	負責人 姓名	
		統一 編號	
申請 單位 地址		電話	
		傳真	
聯絡人 姓名		電話	
		傳真	
符合 何類 投標 資格	單位所屬類別：(請勾選) <input type="checkbox"/> 第 1 類 <input type="checkbox"/> 第 2 類 <input type="checkbox"/> 第 3 類 <input type="checkbox"/> 第 4 類 <input type="checkbox"/> 第 5 類 <input type="checkbox"/> 第 6 類		
	第 1 類 依法設立具公益性質之醫療、護理、 長照、社會工作、老人福利、身心障 礙福利法人 第 2 類 設有醫學、護理學、社會工作、老人 照顧、長期照顧相關科系所之大專院 校 第 3 類 設有長期照顧相關科之高中職校 第 4 類 經衛生福利部或直轄市、縣(市)政 府評鑑合格之醫療機構、護理機構及 評鑑等第甲等(含)以上之老人福利、 身心障礙福利機構 第 5 類 依長期照顧服務法相關規定設立且經 評鑑合格之長期照顧服務機構 第 6 類 依工會法設立且與照顧服務相關之工 會	(必填)單位負責人用印： (必填)單位用印欄位： 注意：印章名稱須與單位名稱相同	

【申請表單 25】資格審查證明文件審核表

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練

資格審查證明文件審核表

申請單位應具備之證明文件							
基本資格證明文件	第 1 類	第 2 類	第 3 類	第 4 類	第 5 類	第 6 類	是否具備
1. 法人登記證書影本	▲						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
2. 主管機關核准設立或立案證明文件影本		▲	▲	▲	▲	▲	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3. 組織章程影本(無則免附)	▲	▲	▲			▲	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
4. 主管機關核准之開業證明文件影本				▲			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
5. 最近一次接受目的事業機關評鑑之證明文件影本				▲	▲		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
檢送資料是否完整	<input type="checkbox"/> 是，符合資格 <input type="checkbox"/> 否，不符合資格 補正：			審核人員簽章：			
				審核主管簽章：			

【申請表單 26】學科及實習場地審查表

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練
學科及實習場地審查表

申請單位名稱	請填寫單位全銜		
申請班別	(1)專班 <input type="checkbox"/> (A)職前平日班 <input type="checkbox"/> (B)在職假日班 <input type="checkbox"/> (C)實習專班 (2)自訓自用 <input type="checkbox"/> (A)平日班 <input type="checkbox"/> (B)假日班		
負責人		聯絡人	
聯絡電話		傳真	
學科場地	<input type="text"/> - <input type="text"/>	容納人數	
實習場地	<input type="text"/> - <input type="text"/>	容納人數	
學科場地建築物安全及消防安全相關資格文件	利用公、私立學校、政府機關場地或與實習場地相同者，得免附		合格與否
	一、建築物公共安全檢查申報：由地方政府建管或工務單位所核發在訓練效期之內之「建築物防火避難設施與設備安全檢查申報結果通知書」影本。		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 免檢附
	二、消防安全檢查申報：由地方政府消防單位所核發在訓練期間有效之「消防安全設備檢修申報書收執聯」影本或受理單影本。		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 免檢附
實習場地	一、經直轄市、縣（市）政府督導考核成績優良之醫院。 二、經衛生福利部或直轄市、縣（市）政府督導考核成績優良之護理機構。 三、經衛生福利部或直轄市、縣（市）政府評鑑甲等以上之公立或財團法人老人長期照護機構、身心障礙住宿機構、居家服務提供單位、日間照顧服務提供單位。		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
訓練場所自有或租賃	<input type="checkbox"/> 自有		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	<input type="checkbox"/> 租賃：檢附訓練期間有效之租賃契約或使用同意書		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
備註	1. 由公、私立學校、政府機關場地出具之同意場地借用證明書（得免檢附建築物及消防安全檢查合格證明）；或提出預定辦理場地計畫（須說明場地適用性與租借可能性）。 2. 未能於審查期間提出合格場地證明者，得先檢附前一期合格場地證明文件函中心核備，最遲於開訓日前提出，否則不得開班。		
檢送資料是否完整	<input type="checkbox"/> 是，符合 <input type="checkbox"/> 否，不符合	審核人員簽章	審核主管簽章

申請單位聲明書

填報日期：民國_____年_____月_____日

申請單位全銜：

申請單位統一編號：

計畫名稱：

茲向嘉義市政府_____（局處）聲明如下：

本申請單位（是否）為公職人員利益衝突迴避法第 2 條、第 3 條所稱公職人員或其關係人。

* 勾選「是」者，應填「公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 2 項公職人員及關係人身分關係揭露表」，未揭露者違反公職人員利益衝突迴避法第 18 條第 3 項規定，將處以罰鍰。（相關法條請參閱該揭露表）

此致

嘉義市政府

請加蓋機關團體

（印信）

經辦人：（簽名或蓋章）

負責人：（簽名或蓋章）

【申請表單 28】公職人員及關係人身分關係揭露表

公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 2 項

公職人員及關係人身分關係揭露表

【A. 事前揭露】：本表由公職人員或關係人填寫

(公職人員或其關係人與公職人員服務之機關團體或受其監督之機關團體為補助或交易行為前，應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係)

※交易或補助對象屬公職人員或關係人者，請填寫此表。非屬公職人員或關係人者，免填此表。

表 1：

參與交易或補助案件名稱：	案號： (無案號者免填)
本案補助或交易對象係公職人員或其關係人：	
<input type="checkbox"/> 公職人員 (勾選此項者，無需填寫表 2)	
姓名：_____ 服務機關團體：_____ 職稱：_____	
<input type="checkbox"/> 公職人員之關係人 (勾選此項者，請繼續填寫表 2)	

表 2：

公職人員：				
姓名：_ 服務機關團體：_ 職稱：_				
關係人 (屬自然人者)：姓名_____				
關係人 (屬營利事業、非營利之法人或非法人團體)：				
名稱_____ 統一編號_____ 代表人或管理人姓名_____				
關係人與公職人員間係第 3 條第 1 項各款之關係				
<input type="checkbox"/> 第 1 款	公職人員之配偶或共同生活之家屬			
<input type="checkbox"/> 第 2 款	公職人員之二親等以內親屬 稱謂：			
<input type="checkbox"/> 第 3 款	公職人員或其配偶信託財產之受託人 受託人名稱：			
<input type="checkbox"/> 第 4 款 (請填寫 abc 欄位)	<table border="1"> <tr> <td>a. 請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體</td> <td>b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。 姓名： <input type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂：_(填寫親屬稱謂例如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌) 姓名：</td> <td>c. 請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input type="checkbox"/> 相類似職務：_</td> </tr> </table>	a. 請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體	b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。 姓名： <input type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂：_(填寫親屬稱謂例如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌) 姓名：	c. 請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input type="checkbox"/> 相類似職務：_
a. 請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體	b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。 姓名： <input type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂：_(填寫親屬稱謂例如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌) 姓名：	c. 請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input type="checkbox"/> 相類似職務：_		
<input type="checkbox"/> 第 5 款	經公職人員進用之機要人員 機要人員之服務機關： 職稱：			
<input type="checkbox"/> 第 6 款	各級民意代表之助理 助理之服務機關： 職稱：			

填表人簽名或蓋章：

(填表人屬營利事業、非營利之法人或非法人團體者，請一併由該「事業法人團體」及「負責人」蓋章)

備註：

填表日期： 年 月 日

此致(機關)：

※填表說明：

1. 請先填寫表 1，選擇補助或交易對象係公職人員或關係人。
2. 補助或交易對象係公職人員者，無須填表 2；補助或交易對象為公職人員之關係人者，則須填寫表 2。
3. 表 2 請填寫公職人員及關係人之基本資料，並選擇填寫關係人與公職人員間屬第 3 條第 1 項各款之關係。
4. 有其他記載事項請填於備註。
5. 請填寫參與交易或補助案件名稱，填表人即公職人員或關係人請於簽名欄位簽名或蓋章，並填寫填表日期。

※相關法條：公職人員利益衝突迴避法

第 2 條

本法所稱公職人員，其範圍如下：

- 一、總統、副總統。
 - 二、各級政府機關（構）、公營事業總、分支機構之首長、副首長、幕僚長、副幕僚長與該等職務之人。
 - 三、政務人員。
 - 四、各級公立學校、軍警院校、矯正學校校長、副校長；其設有附屬機構者，該機構之首長、副首長。
 - 五、各級民意機關之民意代表。
 - 六、代表政府或公股出任其出資、捐助之私法人之董事、監察人與該等職務之人。
 - 七、公法人之董事、監察人、首長、執行長與該等職務之人。
 - 八、政府捐助之財團法人之董事長、執行長、秘書長與該等職務之人。
 - 九、法官、檢察官、戰時軍法官、行政執行官、司法事務官及檢察事務官。
 - 十、各級軍事機關（構）及部隊上校編階以上之主官、副主官。
 - 十一、其他各級政府機關（構）、公營事業機構、各級公立學校、軍警院校、矯正學校及附屬機構辦理工務、建築管理、城鄉計畫、政風、會計、審計、採購業務之主管人員。
 - 十二、其他職務性質特殊，經行政院會同主管府、院核定適用本法之人員。
- 依法代理執行前項公職人員職務之人員，於執行該職務期間亦屬本法之公職人員。

第 3 條

本法所定公職人員之關係人，其範圍如下：

- 一、公職人員之配偶或共同生活之家屬。
 - 二、公職人員之二親等以內親屬。
 - 三、公職人員或其配偶信託財產之受託人。但依法辦理強制信託時，不在此限。
 - 四、公職人員、第一款與第二款所列人員擔任負責人、董事、獨立董事、監察人、經理人或相類似職務之營利事業、非營利之法人及非法人團體。但屬政府或公股指派、遴聘代表或由政府聘任者，不包括之。
 - 五、經公職人員進用之機要人員。
 - 六、各級民意代表之助理。
- 前項第六款所稱之助理指各級民意代表之公費助理、其加入助理工會之助理及其他受其指揮監督之助理。

第 14 條

公職人員或其關係人，不得與公職人員服務或受其監督之機關團體為補助、買賣、租賃、承攬或其他具有對價之交易行為。但有下列情形之一者，不在此限：

- 一、依政府採購法以公告程序或同法第一百零五條辦理之採購。
- 二、依法令規定經由公平競爭方式，以公告程序辦理之採購、標售、標租或招標設定用益物權。
- 三、基於法定身分依法令規定申請之補助；或對公職人員之關係人依法令規定以公開公平方式辦理之補助，或禁止其補助反不利於公共利益且經補助法令主管機關核定同意之補助。
- 四、交易標的為公職人員服務或受其監督之機關團體所提供，並以公定價格交易。
- 五、公營事業機構執行國家建設、公共政策或為公益用途申請承租、承購、委託經營、改良利用國有非公用不動產。
- 六、一定金額以下之補助及交易。

公職人員或其關係人與公職人員服務之機關團體或受其監督之機關團體為前項但書第一款至第三款補助或交易行為前，應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係；於補助或交易行為成立後，該機關團體應連同其身分關係主動公開之。但屬前項但書第三款基於法定身分依法令規定申請之補助者，不在此限。

前項公開應利用電信網路或其他方式供公眾線上查詢。

第一項但書第六款之一定金額，由行政院會同監察院定之。

第 18 條

違反第十四條第一項規定者，依下列規定處罰：

- 一、交易或補助金額未達新臺幣十萬元者，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰。
- 二、交易或補助金額新臺幣十萬元以上未達一百萬元者，處新臺幣六萬元以上五十萬元以下罰鍰。
- 三、交易或補助金額新臺幣一百萬元以上未達一千萬元者，處新臺幣六十萬元以上五百萬元以下罰鍰。
- 四、交易或補助金額新臺幣一千萬元以上者，處新臺幣六百萬元以上該交易金額以下罰鍰。

前項交易金額依契約所明定或可得確定之價格定之。但結算後之金額高於該價格者，依結算金額。

違反第十四條第二項規定者，處新臺幣五萬元以上五十萬元以下罰鍰，並得按次處罰。

【申請表單 29】「職前訓練資訊管理系統(ITS)」單位帳號建置申請表

「職前訓練資訊管理系統(ITS)」單位帳號建置申請表

<p>* 是否為分支單位：<input type="checkbox"/>否 <input type="checkbox"/>是：(請填寫分支單位名稱)</p>			
<p>* 機構全銜：</p>			
<p>* 機構別：<u> (請做勾選) </u></p> <p><input type="checkbox"/> 公私立高中(職)學校或大專院校</p> <p><input type="checkbox"/> 經行政院勞動部登記核准立案之職業訓練機構(依職業訓練機構設立及管理辦法設立)</p> <p><input type="checkbox"/> 依法立案並經法院登記之財團法人或社團法人, 其設立宗旨與人才培訓有管者, 且有辦理與人才培訓有關業務者</p> <p><input type="checkbox"/> 依法立案之短期補習班</p> <p><input type="checkbox"/> 依法設立之營利機構(需辦理與人才培訓有關業務, 且提出經地方主管教育行政機關核准設立之短期補習班或附設職訓中心)</p> <p><input type="checkbox"/> 依法核准之工(公)會, 其章程之設立宗旨與人才培訓有關, 且其辦訓職類應與工(公)會本身之屬性有關, 並依法向當地主管機關登記立案者</p> <p><input type="checkbox"/> 其他(請說明):</p>			
<p>* 立案登記編號</p>		<p>* 勞保保險證號</p>	<p>(訓字號保險證號)</p>
<p>* 統一編號</p>		<p>* 負責人姓名</p>	
<p>* 立案地址</p>			
<p>* 單位員工人數</p>			

註：註記星號(*)之欄位務必填寫。

114.05.22 修訂

「職前訓練資訊管理系統(ITS)」使用者帳號申請/異動單

單位名稱全銜：			
申請原因	<input type="checkbox"/> 申請 <input type="checkbox"/> 停用 <input type="checkbox"/> 權限異動 <input type="checkbox"/> 計畫賦予	年度	
計畫名稱：*請勾選			
※委辦			
<input type="checkbox"/> 委外職前訓練(委外) <input type="checkbox"/> 原住民專班訓練(委外) <input type="checkbox"/> 新住民職業訓練(委)			
<input type="checkbox"/> 產訓合作訓練(委外) <input type="checkbox"/> 高齡者專班(委辦) <input type="checkbox"/> 青年職訓專班(委外)			
<input type="checkbox"/> 區域產業據點職業訓練計畫(原產業專業人才職前訓練(委辦))			
※補助			
<input type="checkbox"/> 補助地方政府訓練 <input type="checkbox"/> 補助地方政府辦理照顧服務員專班訓練計畫			
<input type="checkbox"/> 補助辦理托育人員職業訓練 <input type="checkbox"/> 照顧服務員自訓自用訓練計畫			
<input type="checkbox"/> 推動事業單位辦理職前培訓計畫(原與企業合作辦理職前訓練)			
<input type="checkbox"/> 推動原住民團體辦理原住民地區失業者職業訓練			
姓名 <small>(建檔後遮蔽名字，僅留姓氏)</small>		身分證字號 <small>(單一帳號使用，建檔後全部塗銷)</small>	
帳號 1. 不得與身分證字號相同 2. 至少5碼 3. 限填英文、數字(須含大寫英文、小寫英文及數字)	<small>※本系統為自然人憑證登入，預留帳號密碼，係為特殊情況時方有其他方式登入使用。</small>	職稱	
聯絡電話 <small>(建檔後遮蔽後4碼)</small>		E-mail <small>(建檔後遮蔽@前面資料)</small>	
申請人(簽章)		申請單位主管(簽章)	

※ 本機關將依照「電腦處理個人資料保護法」保密規定。

※ 填妥後請 E-mail 至本府業務承辦人曾小姐。

05-2231920、05-2254321分機101、102

【申請表單 31】修正計畫書(封面)

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練計畫書

訓練地點所屬縣市：嘉義市

班別名稱：(請填寫本府核定之班級名稱)

核心課程	<input type="checkbox"/> 實體訓練 <input type="checkbox"/> 線上訓練	隨班附讀	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
------	---	------	---

訓練單位基本資料：

單位名稱	請填寫單位全銜	統一編號	
單位負責人		(訓)勞保證號(*註)	
計畫承辦人		聯絡電話	
單位地址			
E-mail			
訓練地址	● 學科課程(核心課程、勞動部課程): 單位: _____ 地址: _____		
	● 實作課程: <input type="checkbox"/> 同單位名稱及地址 單位: _____ 地址: _____		
	● 實習課程(臨床實習) <input type="checkbox"/> 同單位名稱及地址 單位: _____ 地址: _____		
	● 綜合討論與課程評量 <input type="checkbox"/> 同單位名稱及地址 單位: _____ 地址: _____		

1. 隨班附讀：核心課程採實體訓練之班次，招生不足者，該不足額之人數，訓練單位得開放提供完成核心課程線上訓練，且經甄試錄訓之民眾隨班附讀，參加實作課程、綜合討論與課程評量及臨床實習課程。
2. 勞保證號：若未曾接受勞發署或各分署委託或補助辦理訓練、或未向勞動部勞工保險局申請訓字號勞保證號者，可免填，惟俟審查合格核定後，應於開訓當日攜帶核定公文文件影本、負責人身分證影本、公司大小章及學員加保名冊，至勞動部勞工保險局申請。

中 華 民 國 ○ ○ ○ 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日 (修 正)

二、附表

【附表 1】招生簡章(範本)

嘉義市政府○○○年度補助辦理照顧服務員訓練 招生簡章

廣告

招訓字號：府社青字第 XXXXXXXXXXXX 號

(上方字號為本府同意備查之核備文號，收到公文再行填寫)

- 一、辦理單位：請填寫單位全銜
- 二、班別名稱：(請填寫本府核定之班級名稱)
- 三、經費來源：勞動部就業安定基金補助
- 四、招生對象與資格條件

※本班招收訓練對象應以失業者為優先，若因失業者招生人數未達核定預訓人數，始得招收在職者，但其比例以不逾招生人數 15% 為原則。

訓練對象為年滿 16 歲以上之失業者、初次就業待業者或具就業保險、勞工保險、農民健康保險被保險人身分之在職勞工，並於開訓日符合下列資格之一者：

- (一)具中華民國國籍。
- (二)新住民:與在中華民國境內設有戶籍之國民結婚，且獲准居住在臺灣地區工作之外國人、大陸地區人民、香港居民或澳門居民。
- (三)符合入出國及移民法第十六條第三項、第四項規定取得居留身分之一者：
 1. 泰國、緬甸地區單一中華民國國籍之無戶籍國民。
 2. 泰國、緬甸、印度或尼泊爾地區無國籍人民，並依就業服務法第五十一條第一項第一款規定取得工作許可。
- (四)跨國(境)人口販運被害人，並取得工作許可。

*自營作業、公司或行(商)號負責人(含有限公司及股份有限公司之董事)，不得以失業者身分參訓。自營作業、公司或行(商)號負責人(含有限公司及股份有限公司之董事)，不得以失業者身分參訓。

五、訓練日期：○○○年○○月○○日至○○○年○○月○○日

1. 學科：
○○月○○日至○○月○○日(星期□~星期□；○時○分至○時○分)
2. 實習課程：
○○月○○日至○○月○○日(星期□~星期□；○時○分至○時○分)

六、上課地址：

1. 學科：
 - (1)上課單位：請填寫單位全銜
 - (2)上課地址：請填寫完整
2. 實習課程：
 - (1)上課單位：請填寫單位全銜
 - (2)上課地址：請填寫完整

七、報名專線： 傳真：

八、報名地點：

- (1)報名單位：請填寫單位全銜
- (2)報名地址：請填寫完整

九、報名起迄日：即日起至〇〇〇〇年〇〇月〇〇日；上午下午〇時〇分止

(報名期間應至少 1 週)

十、應備資料：

1. 身分證正、反面影本各份
2. 正面半身照片 吋 張
3. 勞工保險總表及明細表(開訓日前 1 個月內)、農保總表及明細表(開訓日前 1 個月內)。
4. 其他各項符合特定對象身分者證明文件。

十一、甄選方式：筆試(50%)、口試(50%)

1. 筆試題型及範圍：**(請載明甄試試題類型、範圍或歷史題庫)**
2. **以失業者為優先**，為協助弱勢特定對象，報名者之參訓歷史、近半年求職歷程、訓後生涯規劃及適訓綜合評估項目，列入甄選評分項目。具有就業保險法所定非自願離職者、就業服務法第二十四條所定特定對象(獨力負擔家計者、中高齡者、身心障礙者、原住民、低或中低收入戶工作能力者、長期失業者、二度就業婦女、家庭暴力被害人、更生受保護人、其他必要者)、外籍配偶或大陸地區配偶身分之甄選者，總成績以筆試加口試成績加權百分之三計算，加分之相關身分資格佐證資料，最遲應於甄選當日提出，逾時或未依規定提出者，視同放棄加分資格；經甄選合格者，依甄選成績名次依序錄訓。
3. 甄選方式：採筆試及口試方式進行，於〇〇〇〇年〇〇月〇〇日(星期〇)進行甄選，合格分數 60 分。(經甄選合格者，依甄選成績名次依序錄訓。)

十二、甄選日期：〇〇〇〇年〇〇月〇〇日(星期〇)

1. 筆試上午/下午；〇時〇分進行
2. 口試上午/下午；〇時〇分進行

十三、甄選地址：

1. 甄選單位：(請填寫單位全銜)
2. 甄選地址：(請填寫完整)

十四、參訓費用：\$ _____ 元

「本課程參訓學員須先繳交全額訓練費用」。

補助費用：取得結業證書後，特定對象者依核定訓練費用全額補助；一般身分者依核定訓練費用補助 80%。

十五、退費標準：

1. 於開訓前辦理退訓者，最多得收取核定訓練費用 5%，餘額退還學員。
2. 已開訓但未逾訓練總時數 3 分之 1 者，訓練單位應退還核定訓練費用 50%。
3. 已逾訓練總時數 3 分之 1 者，不予退費。

十六、不得報名規定：

1. 報名班次之開訓日，於前次完訓或結訓班次之訓後 180 日內。
2. 曾參加職前訓練課程而被退訓，其退訓日於報名班次之開訓日前 1 年內。
3. 重覆參加相同班名之職前訓練課程，且其離、退訓日(不含適應期內離訓)、完訓日或結訓日於報名班次之開訓日前 3 年內。
4. 報名班次之開訓日前 2 年內，已有 2 次以上離訓、退訓、完訓或結訓之職前訓練參訓紀錄。

錄(不含適應期內離訓)。

*前項所稱完訓，指完成訓期但成績考核未達標準；所稱結訓，指完成訓期且成績考核達標準。

第一項所定適應期，為開訓日起至核心課程時數達百分之二十之期間。

第一項不得報名之參訓歷史統計範圍，以參加本署及分署自辦、委託或補助辦理之職前訓練計畫為限。

5. 適應期內訓練單位得遞補學員，且該學員仍應符合照顧服務員訓練實施計畫之訓練成績考核規定。
6. 已參加職前或在職訓練計畫之學員，訓練期間不得以失業者身分報名參加本計畫訓練課程，經查獲者，應撤銷本計畫參訓資格，不予補助訓練經費。但參加在職訓練課程期間，發生非自願離職情事，以就業保險非自願離職身分參加本計畫之訓練課程者，不在此限。
7. 已領有照顧服務員訓練結業證明書或照顧服務員職類技術士證者，參加本計畫訓練課程，其訓練費用不予補助，已補助者，應予繳回。學員參訓當日，訓練單位應為學員(含在職者)辦理參加勞工保險(訓)字號保險。
8. 參訓學員於參訓期間之請假規定：核心課程之出席率應達 80%以上，並完成所有實作課程及臨床實習課程者，始可參加成績考核。
成績考核及格者，方可向嘉義市政府核備後發給結業證明書。

9. 成績考核分數：核心課程測驗及臨床實習各佔 50%皆應達 80 分以上為及格標準。

***訓練期間重複參訓其他訓練課程，接受政府訓練經費補助者，不得同時申領補助！**

聯絡人：

電話：

地址：

以上由勞動部就業安定基金補助 <廣告>

【附表 2】職業訓練報名表(範本)

照顧服務員訓練報名表(範本)

報名日期：○○月○○日

補助單位	嘉義市政府	訓練單位	請填寫單位全銜		相 片
班別名稱	請填寫本府核定之班級名稱				
訓練期間	○○年○○月○○日至○○年○○月○○日				
姓名		身分證/ 居留證			
性別	1. <input type="checkbox"/> 男 2. <input type="checkbox"/> 女	出生 年月日	民國○○年○○月○○日		
最高學歷	1. <input type="checkbox"/> 國中(含以下) 2. <input type="checkbox"/> 高中職 3. <input type="checkbox"/> 專科 4. <input type="checkbox"/> 大學 5. <input type="checkbox"/> 研究所(含以上)				
學校名稱			科系		
畢業狀況	1. <input type="checkbox"/> 畢業 2. <input type="checkbox"/> 肄業	兵役 狀況	1. <input type="checkbox"/> 役畢 2. <input type="checkbox"/> 免役 3. <input type="checkbox"/> 未役 4. <input type="checkbox"/> 在役		
通訊地址	□□□-□□				
聯絡電話	()		行動電話		
參訓 身份別	(請選擇最適合參訓學員之身分別) <input type="checkbox"/> 一般身份者 <input type="checkbox"/> 就業保險被保險人非自願離職者 <input type="checkbox"/> 中高齡者 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 低收入戶中有工作能力者 <input type="checkbox"/> 家庭暴力被害人 <input type="checkbox"/> 更生受保護人 <input type="checkbox"/> 農漁民 <input type="checkbox"/> 外籍配偶 <input type="checkbox"/> 陸港澳配偶 <input type="checkbox"/> 參加職業工會失業者 <input type="checkbox"/> 性侵害被害人 <input type="checkbox"/> 就業保險被保險人自願失業者 <input type="checkbox"/> 犯罪被害人及其親屬 <input type="checkbox"/> 長期失業者 <input type="checkbox"/> 獨力負擔家計者 <input type="checkbox"/> 因應貿易自由化協助勞工 <input type="checkbox"/> 單一中華民國國籍之無戶籍國民 <input type="checkbox"/> 取得居留身分之泰國、緬甸、印度或尼泊爾地區無國籍人民 <input type="checkbox"/> 中低收入戶中有工作能力者 <input type="checkbox"/> 自立少年 <input type="checkbox"/> 跨國(境)人口販運被害人失業者 <input type="checkbox"/> 高齡者 <input type="checkbox"/> 經社工員訪評有經濟困難者(含遊民) <input type="checkbox"/> 經公告之重大災害受災者 <input type="checkbox"/> 二度就業婦女 <input type="checkbox"/> 15歲以上未滿18歲之未就學未就業少年 <input type="checkbox"/> 職災失能勞工(本國) <input type="checkbox"/> 職災失能勞工(移工)				
經費來源	勞動部就業安定基金				
緊急 通知人 姓名		緊急 通知人 關係		緊急 通知人 電話	
緊急 通知人 地址	□□□-□□				
從何種管道得知報名訊息 <input type="checkbox"/> 本署或分署網站 <input type="checkbox"/> 就業服務中心 <input type="checkbox"/> 訓練單位 <input type="checkbox"/> 搜尋網站 <input type="checkbox"/> 報紙 <input type="checkbox"/> 廣播 <input type="checkbox"/> 電視 <input type="checkbox"/> 朋友介紹 <input type="checkbox"/> 社群媒體(ex: 臉書、LINE) <input type="checkbox"/> 其他					

報名參訓切結書

本人_____報名參加_____(訓練單位名稱)_____(班別名稱)_____(訓練課程)，約定事項如下：

- 一、本人已詳閱招生簡章規定，並已確認符合報名資格條件(資格條件詳如附註)。如有不實，本人願意放棄參訓資格及申請職業訓練生活津貼資格，並負一切法律責任。
- 二、本人同意由政府機關及其委託單位、公立職業訓練機構、公立就業服務機構、公立就業服務據點或職業訓練單位查詢本人職業訓練、就業保險、勞工保險、勞工職業災害保險、勞動部勞動力發展署網際網路就業服務系統以及資遣通報系統等相關資料至蒐集目的消失為止。本案之個人資料，將依個人資料保護法規定辦理，若不同意查詢個人相關資料，將無法進行資格審核處理作業。
- 三、同意勞動部勞動力發展署將本人個人參訓資料提供給照顧服務職類中央主管機關衛生福利部，衛生福利部將依個人資料保護法規定予以保密。

此致

○○○○○○○(填訓練單位名稱)

立切結書人：(簽名或蓋章)

身分證明文件字號：

聯絡地址：

聯絡電話：

法定代理人：(簽名或蓋章)(未成年者須經法定代理人(父母或監護人)同意)

身分證明文件字號：

聯絡地址：

聯絡電話：

中華民國 年 月 日

附註：

一、報名身分應符合下列資格條件之一：

- (一)年滿16歲以上失業或待業者，無勞工保險、勞工職業災害保險、公教人員保險或軍人保險在保中。
- (二)年滿16歲以上失業或待業者，目前由職業工會、農會、漁會投保或屬被裁減資遣被保險人繼續參加勞工保險及保險給付辦法、職業災害勞工醫療期間退保繼續參加勞工保險辦法之被保險人身分者，惟確實無工作【如參訓期間仍加保職業工會(漁會)，勞動部勞動力發展署及所屬分署得提供參訓逾3個月之訓中加保情形予勞動部勞工保險局查處】。
- (三)年滿16歲以上具就業保險、勞工保險(含受僱從事漁業生產之勞動投保者)勞工職業災害保險或農民健康保險被保險人身分之在職勞工，且非屬軍公教在職人員。

二、如同時具有符合「就業保險法」第11條規定非自願離職者身分及「就業服務法」第24條第1項各款所列特定對象失業者身分時，應依「就業促進津貼實施辦法」規定，優先以就業保險被保險人非自願離職者身分請領「就業保險法」所定之職業訓練生活津貼，惟未能於報名之班次開訓前確認身分為就業保險被保險人非自願離職者，得依規定請領「就業促進津貼實施辦法」所定之職業訓練生活津貼。但如發現2年內曾領取「就業保險法」及「就業促進津貼實施辦法」職業訓練生活津貼合計超過6個月者(身心障礙者為12個月)，將依規定追繳溢領之「就業促進津貼實施辦法」職業訓練生活津貼。

三、有下列情事之一者，不得報名：

- (一)報名班次之開訓日尚於前次完訓或結訓班次之訓後180日內。
- (二)曾參加職前訓練課程而被退訓，其退訓日尚於報名班次之開訓日前1年內。
- (三)重複參加相同班名之職前訓練課程，且其離、退訓日(不含適應期內離訓)、完訓日或結訓日尚於報名班次之開訓日前3年內。
- (四)報名班次之開訓日前2年內，已有2次以上離訓、退訓、完訓或結訓之職前訓練參訓紀錄(不含適應期內離訓)。

四、已領有照顧服務員訓練結業證明書或照顧服務員職類技術士證者，參加本計畫訓練課程，其訓練費用不予補助，已補助者，應予繳回。

五、自營作業者、公司或行(商)號負責人(含有限公司及股份有限公司之董事)，不得以失業者身分參訓。

職業訓練契約書

立契約書人：

訓練單位：○○○（全銜）（以下簡稱甲方）

受訓學員：○○○（以下簡稱乙方）

訓練班別：請填寫本府核定之班級名稱

乙方法定代理人：○○○

【乙方如為未成年者須經法定代理人(父母或監護人)同意】

前開當事人基於確保訓練品質、訓練資源有效利用、保障受訓權益及維持訓練秩序等之需要，經乙方報名參加甲方開辦之職業訓練，甲、乙雙方同意在訓練期間約定如下：

第一條 乙方於受訓期間應遵守甲方規定，完成訓練課程。

甲方於訓練期間應對乙方之學科、術科訓練課程之學習結果及操行辦理評量。

第二條 乙方除核心課程採網路(線上)課程訓練者外，參加核心課程之出席率應達百分之八十以上，並完成所有實作課程、臨床實習課程及綜合討論與課程評量者，始可參加成績考核。

乙方核心課程採網路(線上)課程訓練者，應於網路(線上)課程完成全數課後測驗，並提供最近六個月內之線上學習證明，且需通過訓練單位考核，始可參加實作課程及臨床實習課程；並應於網路(線上)學習證明有效期內完成所有實作課程、臨床實習課程及綜合討論與課程評量者，始可參加成績考核。

第三條 乙方有下列情形之一者，應辦理離訓(不含適應期內離訓)：

- 一、重大傷病、中央衛生主管機關指定之傳染病或其他意外傷害，經公立醫院或區域級以上私立醫療機構診斷證明，需長期治療。
- 二、家庭發生不可抗力之災變等重大事故，而無法繼續受訓。
- 三、奉召服兵役。
- 四、參訓期間達總訓練時數二分之一(含)以上，有適當工作機會而提前就業。
- 五、其他經委託甲方辦理訓練之機關認定。

前述所稱適應期，為開訓日起至核心課程時數達百分之二十之期間。

乙方有下列情形之一者，願無異議同意甲方得視情節，為退訓之處理：

- 一、於受訓期間，核心課程請假及曠課時數累積達百分之二十以上、或未能完成所有實作課程、臨床實習課程及綜合討論與課程評量、或參訓期間行為不檢情節重大、或訓期未滿二分之一且找到工作而未能繼續參訓。
- 二、參加勞動部勞動力發展署暨各分署自辦、委託或補助辦理之其他職前訓練或在職訓練課程期間，以失業者身分同時參加本計畫之訓練課程。但參加各分署在職訓練課程期間，發生非自願性失業情事，而以就業保險非自願離職身分參加本計畫之訓練課程者，不在此限。
- 三、以偽造文書、不實資料參加訓練或申領職業訓練生活津貼。

第四條 乙方以失業者身分參訓，於參訓期間經查獲有不符參訓資格、雇主或所屬機構為投

參訓學員聲明書

聲明事項：

- 一、本人在簽署本文件前，已詳細閱讀主辦單位公告之「○○○年度補助辦理照顧服務員訓練-(班別名稱)課程」招生簡章，並願意遵照簡章內所有規定完成訓練。
- 二、本人聲明報名參加上述訓練，係以結訓後積極就業為目標。本人願意配合訓練單位以及其他參與單位之就業輔導，以早日就業。本人無意於結訓後賦閒在家、在國內外升學進修，以免浪費政府資源，影響他人就業之機會。
- 三、本人同意訓練單位將個人基本資料、津貼申領狀況及就業狀況等資料登錄於勞動部勞動力發展署為本案所建置之管控網站上。
- 四、本人同意訓練單位、主辦單位及經勞動部勞動力發展署委託之評鑑單位，為提昇個人資訊專業知識、調查本計畫執行成果、與輔導就業之目的，得運用本人之個人姓名地址寄發資料予本人，或將本人之個人資料送交依法設立之就業輔導機構，或求職人才仲介機構刊載，以利謀職。
- 五、本人同意於結訓就業後，立即通知訓練單位就職相關資訊，以利主辦單位統計培訓績效。
- 六、本人同意若遇颱風等天災造成停課時，以訓練單位排定之日期為補課日。

學員基本資料

姓名		出生年月日	民國 年 月 日
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	身份證字號	
聯絡電話	()	行動電話	
E-Mail			
聯絡地址	□□□-□□		
訓練單位	請填寫單位全銜		
班別名稱			
訓練期間	自○○○年○○月○○日至○○月○○日		

立聲明書人

承訓單位：

學員姓名：_____ 簽章：_____ 日期：_____

訓練單位應於學員註冊時，要求學員簽署此一文件，未簽署者不得參訓。此一文件應於學員簽署後由訓練單位保管一年，以備主辦單位檢核。

就業保險非自願離職者參加職業訓練需經公立就業服務機構進行職訓諮詢並推介之權益說明暨同意書

(訓練單位名稱) 解說人員：

本人報名參加勞動部勞動力發展署暨所屬各分署自辦、委託或補助辦理之職業訓練，貴單位向本人告知有關就業保險被保險人非自願離職者(以下簡稱就保非自願離職者)參加職業訓練需經公立就業服務機構進行職訓諮詢並推介之下列事項後，本人已確實清楚瞭解相關權益，並同意遵守相關規定：

一、適用對象

具有就業保險法(以下簡稱就保法)第11條所定有關「因投保單位關廠、遷廠、休業、解散、破產宣告離職」、「因勞動基準法第11條、第13條但書、第14條及第20條規定各款情事之一離職」或「因定期契約屆滿離職，逾1個月未能就業，且離職前1年內，契約期間合計滿6個月以上」等情事之就業保險被保險人非自願離職者。

二、法源依據

- (一)依就業保險法(以下簡稱就保法)第11條有關「被保險人非自願離職，向公立就業服務機構辦理求職登記，經公立就業服務機構安排參加全日制職業訓練」之職業訓練生活津貼請領條件規定辦理。
- (二)依就業促進津貼實施辦法(以下簡稱就促辦法)第20條之1及第29條第1、2項有關就保非自願離職者如同時具有特定對象身分，應優先以就保非自願離職者身分參訓，並依規定請領就保法職業訓練生活津貼，及2年內領取就保法與就促辦法所定職業訓練生活津貼、及政府機關其他同性質之津貼或補助合計以6個月(身心障礙者為12個月)為限之規定辦理。

三、權利義務

- (一)經公立就業服務機構進行職訓諮詢並推介參加全日制職業訓練之就保非自願離職者，得依就保法規定請領就保職業訓練生活津貼。
- (二)本人如堅持不願至公立就業服務機構辦理求職登記及接受職訓推介，依規定不得請領就保法所定之職業訓練生活津貼；另本人如同時符合就業服務法第24條所定特定對象身分，依規定亦不得請領就促辦法之職業訓練生活津貼。
- (三)本人如因非可歸責於己之因素而於參訓後始得知本人具有就保非自願離職身分時，仍得繼續參訓，惟因已喪失請領就保法所定職業訓練生活津貼之條件，故不得請領就保法所定職業訓練生活津貼之條件。另本人如同時符合就業服務法第24條所定之特定對象身分，得依規定請領就促辦法所定之職業訓練生活津貼，惟如有訓後2年內曾領取就保法與就促辦法所定職業訓練生活津貼、及政府機關其他同性質之津貼或補助合計超過6個月(身心障礙者為12個月)之情事，將依規定繳回溢領之就促辦法所定之職業訓練生活津貼。

立同意書人：_____ (簽章) 身分證明文件字號：_____

法定代理人：_____ (簽章) 身分證明文件字號：_____

(未滿20歲之未成年者須經法定代理人(父母或監護人)同意)

中 華 民 國 年 月 日

【附表 8】照顧服務員實習綜合成績考核表

照顧服務員實習綜合成績考核表

學員姓名：

身分證字號：

日期：

辦訓單位：

實習機構：

實習考核表(服務技術 80%，服務態度倫理 10%、總評 10%)

編號	項 目	請填分數			實習督導員 簽章
		配分	自評	單位 評分	
一、服務技術：配分 80 分					
1	協助沐浴床上洗頭洗澡	3			
2	協助洗澡椅洗頭洗澡	3			
3	協助更衣穿衣	2			
4	口腔照顧 (包括刷牙、假牙護理)	5			
5	清潔大小便	2			
6	協助用便盆(椅)、尿壺、尿布	2			
7	會陰沖洗	2			
8	正確的餵食方法	3			
9	翻身及拍背	3			
10	基本關節活動	3			
11	修指甲、趾甲	3			
12	刮鬍子、洗臉、整理儀容	3			
13	鋪床及更換床單	2			
14	垃圾分類廢物處理	1			
15	尿管照護	4			
16	尿套使用	2			
17	鼻胃管灌食	3			
18	鼻胃管照護	4			
19	胃造口照護	4			
20	熱敷及冰寶使用	2			

編號	項 目	請填分數			實習督導員 簽章
		配分	自評	單位 評分	
21	異物哽塞的處理	4			
22	協助口腔內(懸壅垂之前)或人工氣道管內分泌物之清潔、抽取或移除及氧氣使用	5			
23	協助輪椅患者上下床	3			
24	安全照顧	3			
25	測量體溫、呼吸、心跳、血壓	4			
26	感染控制及隔離措施	3			
27	方案活動帶領	2			
二、服務態度倫理：配分 10 分					
27	互動與溝通	2			
28	同理心與愛心	2			
29	角色定位與分享	2			
30	自動自發與獨立創新	2			
31	群我倫理與團隊合作	2			
三	總評：配分 10 分	10			
	共計	100			

實習指導老師簽章:

實習督導員簽章：

僱用證明書

就 業 相 關 資 料			
公司名稱		負責人	
公司地址		(公司印信及負責人印章)	
統一編號			
到職日期			
工作職務			
電話：			
填表人(人事單位)			
填表人聯絡電話			
工作薪資/報酬 (以月計算)	<input type="checkbox"/> 15,000 元以下 <input type="checkbox"/> 15,001~20,000 元 <input type="checkbox"/> 20,001~25,000 元 <input type="checkbox"/> 25,001~30,000 元 <input type="checkbox"/> 30,001~35,000 元 <input type="checkbox"/> 35,001~40,000 元 <input type="checkbox"/> 40,001~45,000 元 <input type="checkbox"/> 45,001~50,000 元 <input type="checkbox"/> 50,001 元以上		
受 僱 用 資 料			
姓名			
出生年月日			
身分證字號			
聯絡電話	日：()	行動電話：	
其他補充說明事項			

中 華 民 國 年 月 日

【附表 10】個人就業切結書

個人就業切結書

茲切結本人於參加嘉義市政府補助(訓練單位全銜名稱)辦理○○○年補助辦理照顧服務員訓練-(班別名稱)課程結訓後，目前確已找到工作，特立此據，以資證明，如有不實，願負法律上之一切責任。

立切結書人： (簽名)
 身分證字號： 出生日期：○○年○○月○○日
 戶籍地址：
 法定代理人： (簽章)(未滿二十歲且未結婚者須經法定代理人(父母或監護人)同意)

就業相關資料	
就業類型	<input type="checkbox"/> 自行就業 <input type="checkbox"/> 自行創業 <input type="checkbox"/> 訓練單位輔導就業 <input type="checkbox"/> 公立就服機構輔導就業 <input type="checkbox"/> 特殊屬性就業(如臨工津貼專案、多元就業開發方案、培力計畫等)
到職日期 (不得逾訓後 90 日)	
就業單位名稱	
就業單位地址	□□□
就業單位聯絡方式	電話：() 傳真：()
工作職稱(樣態)	
訓後工作內容與參訓 職類關聯性	<input type="checkbox"/> 有關聯： <input type="checkbox"/> 學員訓後就業之工作內容有運用到訓練職類相關技能或知識。 <input type="checkbox"/> 學員訓後就業之行業別、職業別與參訓職類具相關性。 <input type="checkbox"/> 無關聯。
工作薪資/報酬 (以月計算)	<input type="checkbox"/> 15,000 元以下 <input type="checkbox"/> 15,001~20,000 元 <input type="checkbox"/> 20,001~25,000 元 <input type="checkbox"/> 25,001~30,000 元 <input type="checkbox"/> 30,001~35,000 元 <input type="checkbox"/> 35,001~40,000 元 <input type="checkbox"/> 40,001~45,000 元 <input type="checkbox"/> 45,001~50,000 元 <input type="checkbox"/> 50,001 元以上
切結本人通訊地址	□□□
切結本人聯絡電話	行動電話：
就業期間勞工保險投保狀態	<input type="checkbox"/> 有加入勞保(不含訓字號、裁減續保、職災續保、職業工會、農會及漁會之保險者)，加保日： 年 月 日。 <input type="checkbox"/> 未加入勞保。 <input type="checkbox"/> 其他，請說明：_____。
其他補充說明事項	

中 華 民 國 年 月 日

※說明：依刑法第 214 條規定，明知為不實之事項，而使公務員登載於職務上所執掌之公文書，足以生損害於公眾或他人者，處 3 年以下有期徒刑、拘役或 500 元以下罰金。

○○○年度補助辦理照顧服務員訓練 在職之參訓學員訓後動態調查表

學員姓名：○○○

為瞭解學員參加本計畫訓練課程後，近況與未來動向，請協助調查並將表中每一項打✓表示，供本署改進之參考。謝謝！

- 訓練單位名稱：請填寫單位全銜
- 班別名稱：請填寫本府核定之班級名稱
- 訓練期間：自○○○年○○月○○日至○○月○○日
- 訓練時數：○○小時

一、學員近況

(一) 學員訓後任職情形為何？

1. 留任原公司 2. 轉換至同產業的公司 3. 轉換至不同產業的公司 4. 已離職，待業中【若選此項，免填第(二)至第(五)題題目】

(二) 學員於結訓後薪資有提升嗎？

1. 大幅提升 2. 小幅提升 3. 沒有變化 4. 小幅減少
5. 大幅減少

(三) 學員訓後的職位有變化嗎？

1. 升遷 2. 調職 3. 沒有變化 4. 降職

(四) 本項訓練對學員目前工作表現有幫助？

1. 幫助非常大 2. 幫助頗多 3. 有幫助 4. 幫助有限 5. 完全沒幫助

(五) 本項訓練對學員第二專長培育有幫助？

1. 幫助非常大 2. 幫助頗多 3. 有幫助 4. 幫助有限 5. 完全沒幫助

二、訓後是否投入與課程相關工作

(一) 學員參訓前的工作內容是否與照顧服務員職訓課程內容相關？

1. 做照顧服務工作 2. 在長照機構工作，但非照顧服務工作
3. 照顧家人或親友 4. 其他工作

(二) 學員參訓後的工作內容是否與照顧服務員職訓課程內容相關？

1. 做照顧服務工作 2. 在長照機構工作，但非照顧服務工作
3. 照顧自己的家人或親友 4. 其他工作

(三) 請問您目前的就業單位(就業場域)屬於下列那一種(可複選)？

1. 居家式：政府委託提供居家服務單位
2. 社區式：a. 日間照顧中心 b. 小規模多機能服務 c. 家庭托顧
d. 失智症老人團體家屋
3. 機構式：a. 護理之家 b. 老人福利機構(老人養護中心、長期照護中心等)
4. 醫院：醫療院所
5. 其他：a. 家庭親屬照顧(護) b. 其他照顧(護)工作
6. 非照顧(護)相關工作

【附表 12】學員離(退)訓申請書

學員離(退)訓申請書

訓練單位	請填寫單位全銜		
班別名稱			
訓練期間	自○○年○○月○○日至○○年○○月○○日；共計○○小時。		
學員資料	姓名		身分證字號
	出生年月日		性別
	聯絡電話		行動電話
	聯絡地址		
	實際參訓期間	自○○年○○月○○日至○○年○○月○○日；共計○○小時。	
	離退訓原因	參訓身分別(請勾選) <input type="checkbox"/> 失業者 <input type="checkbox"/> 在職者 申請離退訓： <input type="checkbox"/> 退訓(註一) <input type="checkbox"/> 離訓(註二) ※本人已知悉離退訓對後續參訓權益之影響(詳備註四)。 原因： 學員親自簽名：_____	
導師意見	<input type="checkbox"/> 不符合/不同意： <input type="checkbox"/> 符合/同意：離/退訓日期：____年____月____日 導師簽名：_____		
訓練單位審核	承辦人	單位主管	

備註：

- 一、退訓定義：請假、曠課時數已達退訓標準或其他可歸責於學員事由。
- 二、離訓定義：(一)重大傷病、中央衛生主管機關指定之傳染病或其他意外傷害，經公立醫院或區域級以上私立醫療機構診斷證明，需長期治療者。(二)家庭發生不可抗力之災變等重大事故，而無法繼續受訓者。(三)奉召服役者。(四)參訓期間達總訓練時數二分之一(含)以上，有適當工作機會而提前就業者。(五)其他經委託辦理訓練之機關認定者
- 三、離訓學員需親自申請敘明原因並簽名，且需檢附相關證明，否則以退訓辦理。
- 四、退訓事實將影響未來一年內，報名參加勞動力發展署暨所屬各分署自辦、委外或補助辦理之職前訓練課程權益，且因請假、曠課時數或其他可歸責於學員事由而被退訓，訓練單位不予受理報名。

【附表13】實地訪查紀錄表

○○○年度就業安定基金補助地方政府職業訓練
嘉義市政府實地訪查紀錄表
(訪視次數至少1次，本次為第 次訪視)

計畫名稱	000年度補助辦理照顧服務員訓練				培訓地點		
受訪單位					訓練期間	000年00月00日~000年00月00日 (共00小時)	
訓練班別					訪查時間	年 月 日(星期) 時 分至 時 分	
書面資料	備齊	部份備有	未備	免提供	佐證資料及說明	備註	
教學(訓練)日誌					如附表____	備齊資料日期:	
學員簽到(退)表					如附表____	備齊資料日期:	
請假單					如附表____	<input type="checkbox"/> 攜回 月 日課程請假單影本或電子檔 <input type="checkbox"/> 無學員請假情形，故免提供 <input type="checkbox"/> 其他(請說明):	
離訓/退訓/提前就業申請表					如附表	<input type="checkbox"/> 攜回影本或電子檔 <input type="checkbox"/> 無學員離退訓情形，故免提供 <input type="checkbox"/> 前次訪查已提供過，故免提供 <input type="checkbox"/> 其他:	
職業訓練生活津貼補助印領清冊(含分署受訓學員職業訓練生活津貼印領清冊及就業保險職業訓練生活津貼給付申請書及給付收據)					如附件	<input type="checkbox"/> 攜回影本或電子檔 <input type="checkbox"/> 前次訪查已提供過，故免提供 <input type="checkbox"/> 未達生活津貼規定請領期限，尚在行政作業中，故免提供	
參訓學員辦理勞工保險加退保紀錄					如附件	<input type="checkbox"/> 備齊 <input type="checkbox"/> 由資訊系統查詢	
每月勞保費繳費收據					如附件	<input type="checkbox"/> 攜回影本或電子檔 <input type="checkbox"/> 其他:	
出缺勤狀況	核定_____人；開訓_____人；實到_____人；請假_____人；缺(曠)課_____人；離訓_____人；退訓_____人(含提前就業_____人)。*點名未到課學員，應於訪查次日起三日內另以電話抽訪。						
訪查項目				訪查現況		處理情形	備註

課程 (師資) 實施狀況	1. 有無週(月)課程表? 2. 是否依課程表授課? 3. 課目或課題為何? 教師與助教是否與計畫相符?	1. <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 免填 2. <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 免填 3. 課目： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 免填 教師簽名： 助教簽名：		
教材設施 運用狀況	1. 有無書籍(講義)領用表? 2. 有無材料領用表? 3. 訓練設施設備是否依契約提供學員使用?	1. <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 免填 (提供電子檔講義者得免填) 2. <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 免填 3. <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 免填		
教務管理 狀況	1. 教學日誌是否確實填寫? 2. 有否按時呈主管核閱? 3. 學員生活、就業輔導與管理機制是否依契約規範辦理? 4. 是否依契約規範提供學員問題反應申訴管道? 5. 是否辦理課程說明會並編製參訓學員服務手冊?	1. <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 免填 2. <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 免填 3. <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 免填 4. <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 免填 5. <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 免填		
費用(津貼) 收核狀況	1. 是否依規定於開訓後15日內收齊職業訓練生活津貼申請書及相關證明文件後送委訓單位審查? 2. 培訓單位於收到本署所屬分署核撥之津貼後,是否按月即時(不超過3個工作日)轉發給受訓學員。 3. 申請人離、退訓時,培訓單位是否覈實繳回職業訓練生活津貼。	1. <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 免填 2. <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 免填 免填原因說明: 3. <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 免填 (離退訓者未申請職業訓練生活津貼)		1. 影印或掃描該班次提出申請生活津貼公文。 2. 影印或掃描學員簽收已領取津貼之證明。 3. 影印或掃描離、退訓學員訓練生活津貼繳回清冊。
參訓學員 反映意見 及問題		<u>學員反映意見之 訓練單位回應說明</u>		
<u>訪查單位 綜合建議</u>		<u>訓練單位 缺失處理</u>	<input type="checkbox"/> 無缺失 <input type="checkbox"/> 限期改善,研提檢討報告 <input type="checkbox"/> 擇期進行訪查 <input type="checkbox"/> 其他(請說明): _	

受訪單位 人員簽章		訪查單位 主管簽章	
訪查單位 人員簽章		批示	

結業證明書

（直轄市、縣市政府同意備查之日期、文號）

（姓名）（性別）（身分證字號）民國____年____月____日生，
自____年____月____日起至____年____月____日止，參加就業安定基金補助_____縣/市政府核定（ 訓練單位名稱 ）辦理之照顧服務員訓練，課程（含核心課程、臨床實習課程、實作課程、綜合討論與課程評量）共計____小時，訓練結業。

特此證明

○○縣（市）長 ○○○
或○○縣（市）局（處）長
（如係委託辦理者，請受託單位一併用印）

中 華 民 國 年 月 日

（備註：本證明書格線長 20 公分，寬 14 公分）

結業證明書

（直轄市、縣市政府同意備查之日期、文號）

（姓名）（性別）（身分證字號）民國____年____月____日生，
____年____月____日完成核心課程之網路(線上)訓練(線上訓練學習
證明流水號)，自____年____月____日起至____年____月____日止，
參加就業安定基金補助_____縣/市政府核定（實習訓練場所
名稱）辦理之照顧服務員訓練，課程（含臨床實習課程、實作課程、
綜合討論與課程評量）共計____小時，訓練結業。

特此證明

○○縣（市）長 ○○○
或○○縣（市）局（處）長
（如係委託辦理者，請受託單位一併用印）

中 華 民 國 年 月 日

（備註：本證明書格線長 20 公分，寬 14 公分）

【附表 16】結業證明書簽收單

結業證明書簽收單

訓練單位：請填寫單位全銜

班別名稱：

訓練期間：○○○年○○月○○日至○○○年○○月○○日

編號	姓名	身分證字號	出生 年月日	結業證明書 核准文號	簽收日	簽名	備註
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

【附表 17】學員領料確認單

學員領料確認單

訓練單位	請填寫單位全銜					
班別名稱						
領料日期	○○○年○○月○○日					
項次	項 目	規格	單位	數量	備註	
1						
2						
備註：說明以上材料為個人材料或共同材料簽領。						
領用學員簽名處	1		11		21	
	2		12		22	
	3		13		23	
	4		14		24	
	5		15		25	
	6		16		26	
	7		17		27	
	8		18		28	
	9		19		29	
	10		20		30	

承辦人員

班級導師

單位主管

※ 導師及訓練主管皆須簽名。

※ 材料領用明細項目內容須與計畫書之附表 6-2 材料明細表編列名稱一致。

教學日誌

值日人員					填寫日期：○○○年○○月○○日 星期(○)
時 間	上 午		下 午		
	○○:○○- ○○:○○	○○:○○- ○○:○○	○○:○○- ○○:○○	○○:○○- ○○:○○	
課程名稱	請填寫完整課名	請填寫完整課名	請填寫完整課名	請填寫完整課名	
教 室	請依課程表 授課地點完整填寫	請依課程表 授課地點完整填寫	請依課程表 授課地點完整填寫	請依課程表 授課地點完整填寫	
課程進度與 內容綱要					
指定作業					
學員於該課 程意見反應					
授課教師 簽名					
助教 簽名					
擬與本班 聯絡之事項					
導師意見	請簽名				
培 訓 班 主管意見	請簽名				

【附表 19】參訓學員簽到（退）表

參訓學員簽到（退）表

訓練單位		請填寫單位全銜					
班別名稱							
課程名稱		上午：請填寫完整課名					
		下午：請填寫完整課名					
日期		○○○年○○月○○日(星期□)				請假 時數	累計 時數
編號	姓名	上 簽到	午 簽退	下 簽到	午 簽退		
1							
2							
3							
4							
5							
導師簽名：				訓練主管簽名：			

▲注意事項：

1. 受訓期間，請假(不含公假、生理假、喪假)及曠課時數累積達全期訓練總時數 8%(00 小時)、或曠課時數達全期訓練總時數 4%(00 小時)、或參訓期間行為不檢情節重大者，應辦理退訓。
2. 核心課程之出席率應達 80% 以上，並完成所有實作課程及臨床實習課程者，始可參加成績考核。
3. 上課需由學員本人親筆簽到，逾 15 分鐘進教室上課，視為當節課堂請假一小時，請訓練單位於簽到表先蓋「請假」章，並補齊請假單，以避免爭議。
4. 未依規定辦理請假時，均以曠課論。
5. 導師及訓練主管皆須每日簽名蓋章。

▲簽到須知：

1. 禁止代為簽名，代為簽名者負法律責任。如領取補助款則按情節處分。
2. 簽名不可用英文。
3. 任課老師嚴格督導學員簽名。
4. 簽名塗改，須由導師蓋章
5. 簽名須使用不可擦拭之水/油性筆。
6. 簽名請正楷簽名。

【附表 20】參訓學員請假單

參訓學員請假單

訓練單位：		請填寫單位全銜					
班別名稱：							
學員姓名：○○○				學號：			
日期 月/日	請假時間		假別	詳述請假原因	學員簽名	請假時數 累計	導師簽名
/	○時○分 至 ○時○分	○小時	假				
/	○時○分 至 ○時○分	○小時	假				
/	○時○分 至 ○時○分	○小時	假				
/	○時○分 至 ○時○分	○小時	假				
學員簽章：			導師簽名：		訓練主管簽名：		

注意事項

1. 受訓期間，請假(含公假、生理假、喪假)及曠課時數累積達全期訓練總時數 8%(00 小時)、或曠課時數達全期訓練總時數 4%(00 小時)、或參訓期間行為不檢情節重大者，應辦理退訓。
2. 核心課程之出席率應達 80% 以上，並完成所有實作課程及實習課程(臨床實習)者，始可參加成績考核。
3. 上課需由學員本人親筆簽到，逾 15 分鐘進教室上課，視為當節課堂請假 1 小時，請訓練單位於簽到表先蓋「請假」章，並補齊請假單，以避免爭議。
4. 未依規定辦理請假時，均以曠課論。
5. 訓練主管及學員於結訓或離/退當日最後確認並簽名

【附表 22】ITS 系統補登申請單
如有補登系統需求，請洽詢承辦人

勞動部勞動力發展署雲嘉南分署 ITS 資料補登申請表(職前訓練)

※以下由訓練單位填寫

※欄位若不足，請自行增列

申請補登日期	計畫年度	ITS 計畫別	訓練單位名稱	班級名稱	訓練起訖日期	申請補登人	申請功能	補登原因及檢討改善作法 (請詳述)
113/00/00	113	113 雲嘉南分署委外職前訓練 (※請依 ITS 計畫別填寫)	○○○○	整合行銷企劃人才培訓班第 01 期 (※請填寫完整班級名稱)	113/05/20 ~ 113/08/22	(※請務必填寫有 ITS 權限之人員)	<input type="checkbox"/> 報名登錄 <input type="checkbox"/> 網路報名審核 <input type="checkbox"/> 甄試作業 <input type="checkbox"/> 學員報到 <input type="checkbox"/> 學員基本資料 <input type="checkbox"/> 結訓成績登錄 <input type="checkbox"/> 滿意度調查 <input type="checkbox"/> 班級結訓 <input type="checkbox"/> 就業狀況 <input type="checkbox"/> 隨班報名登錄 <input type="checkbox"/> 教師基本資料 <input type="checkbox"/> 刪除學員	

訓練單位承辦人： _____ 訓練單位主管： _____ 訓練單位首長： _____

※以下由地方政府填寫(非「補助地方政府訓練」計畫者免填)

縣市別	審查日期	補登原因是否可歸責於訓練單位	地方政府是否同意開放補登及其理由(請擇一勾選，並詳述理由)
		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 同意補登(請說明)； <input type="checkbox"/> 不同意補登(請說明)；
地方政府承辦人：			地方政府首長：

※以下由分署填寫

審查日期	補登原因是否可歸責於訓練單位	分署是否同意開放補登及其理由(請擇一勾選，並詳述理由)
	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 同意補登(請說明)； <input type="checkbox"/> 不同意補登(請說明)；
分署承辦人：		分署首長：

三、核銷表單

領 據

茲收到貴府補助本單位辦理○○○年度補助辦理照顧服務員訓練計畫
-(班級名稱)訓練經費，計新臺幣_____元整。

此致

嘉義市政府

具領人：(請填寫單位全銜)

(用印)

負責人：

(用印)

統一編號：

金融機構名稱(分行)：

戶名：

帳號：

地址：

中 華 民 國 ○ ○ ○ 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日

金融機構存摺：

(單位全銜)
支出單據黏存單

年 月 日

單據編號	支出項目	金額	用途說明
《編號》	《項目》	《金額》	《用途說明》
出納	會計	單位主管	單據共 件 附表共 件
憑證黏貼處			

經費支出單據封面
第 1 冊(共 1 冊)

1. 計畫依據：補助地方政府辦理照顧服務員專班(用人單位自訓自用)訓練計畫辦理
2. 辦理年度：○○○年度
3. 訓練單位：請填寫訓練單位全銜
4. 訓練班別：
5. 訓練時數：○○小時
6. 開訓人數：○○人
7. 結訓人數：○○人
8. 訓練起訖日期：○○○年○○月○○日至○○○年○○月○○日
9. 個人訓練單價：\$ _____ 元
10. 核定總訓練費用：\$ _____ 元
11. 實際支出金額：\$ _____ 元
12. 補助金額：\$ _____ 元
13. 已請領金額：\$ _____ 元
14. 聯絡人姓名及電話：○○○/()-
15. 附件名稱及件數：公文及核銷相關資料
 - (1)相關經費明細表 1 份
 - (2)支出單據○份

訓練單位
印信

填報日期：中華民國 年 月 日

支用單據明細表

訓練單位：請填寫單位全銜

班別名稱：

訓練期間：○○○年○○月○○日至○○○年○○月○○日

單據編號	經費項目	金額(元)	單據編號	經費項目	金額(元)
1	1○費		5	5○費	
	1-1○○○			5-1○○○	
	1-2○○○			5-2○○○	
	1-3○○○				
2	2○費		6	6○費	
	2-1○○○			6-1○○○	
	2-2○○○			6-2○○○	
3	3○費		7	7○費	
	3-1○○○			7-1○○○	
	3-2○○○			7-2○○○	
4	4○費		8	8○費	
	4-1○○○			8-1○○○	
	4-2○○○			8-2○○○	
合計	元				

(單據請依序放置本表後)

承辦人員

業務主管

會計人員

機關首長

經費支出明細表

訓練單位：請填寫訓練單位全銜

班別名稱：

訓練期間：○○○年○○月○○日至○○○年○○月○○日

訓練時數：○○小時

支出項目	核定金額		實支金額	補助金額	自籌金額	備註
鐘點費						1. 總訓練費用：元 2. 個人訓練費用：元 3. 預訓人數 0 人 4. 開訓人數 0 人 5. 結訓人數 0 人 6. 未滿 1/3 離退：0 人 7. 超過 1/3 離退：0 人
學雜費	預訓：	開訓：				
材料費	預訓：	開訓：				
勞保費	預訓：	開訓：				
設備使用維護費	預訓：	開訓：				
場地費						
宣導費						
行政管理費						
學員自行負擔費用						
合計						
說明事項	一、個人訓練費用 = (總訓練費用) ÷ 預訓人數 二、其他有關訓練經費事項參照「作業手冊」辦理					

承辦人員

業務主管

會計人員

機關首長

【核銷表單 6】學員訓練經費支出明細表

學員訓練經費支出明細表

訓練單位：請填寫訓練單位全銜

班別名稱：

訓練期間：○○○年○○月○○日至○○○年○○月○○日

訓練時數：○○小時

編號	姓名	身分證字號	核定金額	補助金額	備註
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
上述費用小計					
扣除 款項項目					
訓練經費總計：					

承辦人員：

單位主管：

會計主管：

機關首長：

經費支出分攤表

訓練單位：請填寫單位全銜

班別名稱：

訓練期間：○○○年○○月○○日至○○○年○○月○○日

經費項目：			
所屬年度月份：○年度○月份			
分攤機關名稱	分攤基準	分攤金額(元)	分攤說明
嘉義市政府			
(訓練單位名稱)			
合計		元	

承辦人員

業務主管

會計人員

機關首

【核銷表單 8】學員繳費收據證明

學員繳費收據證明

茲收到○○○君，報名○○○年度補助辦理照顧服務員訓練計畫-(班級名稱)，繳納費用\$ 00,000 元，特此證明。

黏貼學員繳費收據證明處

印花稅票黏貼處

地址：	○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○		
統一編號：	○○○○○○○○○○	電話：	()-○○○○○○○○
經辦：	(請蓋章)	負責人：	(請蓋章)
出納：	(請蓋章)	公司大小章：	(請蓋章)
會計：	(請蓋章)		

【核銷表單 9】師資鐘點費印領清冊

講師鐘點費及職場實習指導費印領清冊

訓練單位：請填寫單位全銜

班別名稱：

訓練期間：○○○年○○月○○日至○○○年○○月○○日

編號	姓名	身分證字號	授課名稱	授課時數	單價	小計	簽章
1			請分授課課程 分別填寫				
總計							

(欄位如有不足，請自行增列)

承辦
人員

業務
主管

會計
主管

訓練單位
負責人

【核銷表單 10】參訓學員保險費支用明細表

參訓學員保險費支用明細表

訓練單位：請填寫單位全銜

訓練期間：○○○年○○月○○日至○○○年○○月○○日

編號	姓名	身分證 字號	投保 類別	核定 金額 A	實際支用 金額 B	補助金額 C	積餘 金額 D=A-C	備註
					○月			
1			一般					
2			輕度障礙					
3			中度障礙					
4			重度障礙					
5			職災					
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
小計								

承辦人：

單位主管：

※ 此表格不敷使用時，請自行新增表格。

【核銷表單 11】宣導費支用單據證明

宣導費支用單據證明

訓練單位：請填寫單位全銜

班別名稱：

訓練期間：○○○年○○月○○日至○○○年○○月○○日

宣導方式：文宣簡章、布條(可依單位申請方式自行填寫)

黏貼證明處：

宣導方式：招生簡章(可依單位申請方式自行填寫)

黏貼證明處：

※此表格不敷使用時，請自行新增表格。

【核銷表單 12】參訓學員補助費用退費簽收單

參訓學員補助費用退費簽收單

訓練單位：請填寫單位全銜

班別名稱：

訓練期間：○○○年○○月○○日至○○○年○○月○○日

編號	姓名	補助身分	補助金額	退費金額	退費簽收	備註
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

承辦人：

單位主管：

※此表格不敷使用時，請自行新增表格。

四、公文範本

【 訓練單位全銜 】 函

地址：
承辦人：
傳真：
電話：
電子郵件：

受文者：嘉義市政府

發文日期：中華民國○○年○○月○○日

發文字號：○○字第○○○○○○○○○○號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附表：如說明二

主旨：檢送申請補助辦理「○○○年度補助辦理照顧服務員訓練計畫」計畫書等相關資料，請查照。

說明：

一、依據本府○○○年○○月○○日公告申請辦理。

二、隨函檢附：

- (一) 資格審查表一式 1 份。
- (二) 資格證明文件一式 1 份。
- (三) 訓練場地審查表一式 1 份。
- (四) 訓練場地建築物及消防安全相關證明文件影本一式 1 份。
- (五) 租賃及合作證明相關文件一式 1 份。
- (六) 訓練計畫書一式 8 份。
- (七) 其他必要文件。

正本：嘉義市政府

副本：

檔號：
保存年限：

【 訓練單位全銜 】 函

地址：
承辦人：
傳真：
電話：
電子郵件：

受文者：嘉義市政府
發文日期：中華民國○○年○○月○○日
發文字號：○○○字第○○○○○○○○號
速別：
密等及解密條件：
附表：如說明二

主旨：檢送本單位辦理○○○年度補助辦理照顧服務員訓練計畫-(班級名稱)，
修正訓練計畫書1式3份，請予以備查，請查照。

說明：

- 一、依據本府○○○年○○月○○日○○字第 00000000000 號函辦理。
- 二、隨函檢附修正訓練計畫書 1 式 3 份。

正本：嘉義市政府
副本：

訓練單位首長用印 ○○○

檔號：
保存年限：

【 訓練單位全銜 】 函

地址：
承辦人：
傳真：
電話：
電子郵件：

受文者：嘉義市政府

發文日期：中華民國○○年○月○日

發文字號：○○○字第○○○○○○○號

速別：

密等及解密條件：

附表：如說明二

主旨：檢送本單位辦理○○○年度補助辦理照顧服務員訓練計畫-(班級名稱)，
招生簡章及甄試(筆試、口試)考題，請予以備查，請查照。

說明：

- 一、依據旨揭計畫作業手冊第○點第○項規定辦理。
- 二、隨函檢附招生簡章、甄試之筆試及口試試題各 1 份。

正本：嘉義市政府

副本：

訓練單位首長用印 ○○○

檔號：
保存年限：

【 訓練單位全銜 】 函

地址：
承辦人：
傳真：
電話：
電子郵件：

受文者：嘉義市政府

發文日期：中華民國○○年○○月○○日

發文字號：○○○字第○○○○○○○○號

速別：

密等及解密條件：

附表：如說明二

主旨：檢送本單位辦理○○○年度補助辦理照顧服務員訓練計畫-(班級名稱)，
該班學員○○○申請離(退)訓，請查照。

說明：

- 一、 依據旨揭計畫作業手冊第○點第○項規定辦理。
- 二、 學員○○○於○○年○○月○○日辦理離(退)訓，總上課時數為○○
○○小時。
- 三、 隨函檢附以下資料：
 1. (離)退訓申請書正本。
 2. 學員簽到退表影本(開訓日至離退訓當日)。
 3. 離(退)訓學員勞保退保申請書影本。
 4. ITS學員名冊。
 5. 學員出缺勤統計表(含明細)

正本：嘉義市政府

副本：

訓練單位首長用印 ○○○

檔號：
保存年限：

【 訓練單位全銜 】 函

地址：
承辦人：
傳真：
電話：
電子郵件：

受文者：嘉義市政府

發文日期：

發文字號：

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附表：如說明

主旨：檢送本單位辦理○○○年度補助辦理照顧服務員訓練計畫-(班級名稱)，擬申請延期開訓並變更開、結訓日期1案，請准予同意，請查照。

說明：

- 一、依據旨揭計畫作業手冊第○點第○項規定辦理。
- 二、檢附訓練計畫變更申請書及變更後之課程表各乙份(如附表)。
- 三、原開訓日期為○○○年○○月○○日至○○○年○○月○○日，因(填寫延班開訓原由)，爰申請變更為○○○年○○月○○日至○○○年○○月○○日。

正本：嘉義市政府

副本：

訓練單位首長用印 ○○○

檔號：
保存年限：

【 訓練單位全銜 】 函

地址：
承辦人：
傳真：
電話：
電子郵件：

受文者：嘉義市政府

發文日期：

發文字號：

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附表：

主旨：檢送本單位辦理○○○年度補助辦理照顧服務員訓練計畫-(班級名稱)因招生不足(或其他原因)，擬申請停辦1案，請准予同意，請 查照。

說明：

- 一、 依據旨揭計畫作業手冊第○點第○項規定辦理。
- 二、 檢附訓練計畫變更申請書乙份(如附表)。
- 三、 原訓練日期為○○月○○日至○○月○○日，因(填寫停辦原由)，故申請停辦。

正本：嘉義市政府

副本：勞動部勞動力發展署雲嘉南分署

訓練單位首長用印 ○○○○

檔號：
保存年限：

【訓練單位全銜】函

地址：
承辦人：
傳真：
電話：
電子郵件：

受文者：嘉義市政府

發文日期：

發文字號：

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附表：如說明

主旨：檢送本單位辦理○○○年度補助辦理照顧服務員訓練計畫-(班級名稱)擬申請變更師資 1 案，請准予同意，請查照。

說明：

- 一、依據旨揭計畫作業手冊第○點第○項規定辦理。
- 二、本訓練班次(請填寫完整課名)課程原師資為○○○因(請填寫變更原由)變更為○○○。
- 三、檢附訓練計畫變更申請書、○○○師資簡歷表(變更後之師資)、訓練計畫師資名冊及變更後之課程表各 1 份。

正本：嘉義市政府

副本：

訓練單位首長用印 ○○○

檔號：

保存年限：

【訓練單位全銜】函

地址：

承辦人：

傳真：

電話：

電子郵件：

受文者：嘉義市政府

發文日期：

發文字號：

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附表：如說明

主旨：檢送本單位辦理○○○年度補助辦理照顧服務員訓練計畫-(班級名稱)因調課，擬申請變更課程，請准予同意，請查照。

說明：

一、依據旨揭計畫作業手冊第○點第○項規定辦理。

二、本班(請填寫完整課名)課程原排定授課時間為○○○年○○月○○日(時○分至○時○分)因(請填寫變更原由)變更為○○○年○○月○○日(時○分至○時○分)。

三、檢附訓練計畫變更申請書、變更後之課程表各乙份。

正本：嘉義市政府

副本：

訓練單位首長用印 ○○○

檔號：

保存年限：

【訓練單位全銜】函

地址：

承辦人：

傳真：

電話：

電子郵件：

受文者：嘉義市政府

發文日期：

發文字號：

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附表：如說明

主旨：檢送本單位辦理○○○年度補助辦理照顧服務員訓練計畫-(班級名稱)，甄試，請查照。

說明：

- 一、依據旨揭計畫作業手冊第○點第○項規定辦理。
- 二、本班於○○月○○日辦理甄試後，依筆試、口試成績計算原則排序總成績及名次後，依序錄訓○○名學員(在職者○○名、失業者○○名)。
- 三、隨函檢附甄試成績、錄訓名單各 1 份

正本：嘉義市政府

副本：

訓練單位首長用印 ○○○

檔號：

保存年限：

【訓練單位全銜】函

地址：

承辦人：

傳真：

電話：

電子郵件：

受文者：嘉義市政府

發文日期：

發文字號：

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附表：如說明

主旨：檢送本單位辦理○○○年度補助辦理照顧服務員訓練計畫-(班級名稱)，甄試後失業者(在職者)參訓人數不足，敬請同意增加比例，請准予同意，請查照。

說明：

- 一、依據旨揭計畫作業手冊第○點第○項規定辦理。
- 二、本班於○○月○○日辦理甄試後，依筆試、口試成績計算原則排序總成績及名次後，依序錄訓○○名學員(在職者○○名、失業者○○名)，懇請准予調整在職者(失業者)招收比例。

正本：嘉義市政府

副本：

訓練單位首長用印 ○○○

檔號：

保存年限：

【訓練單位全銜】函

地址：

承辦人：

傳真：

電話：

電子郵件：

受文者：嘉義市政府

發文日期：

發文字號：

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附表：如說明

主旨：檢送本單位辦理○○○年度補助辦理照顧服務員訓練計畫-(班級名稱)，參訓學員資料 1 份，請准予備查，請查照。

說明：

一、依據旨揭計畫作業手冊第○點第○項規定辦理。

二、檢文檢附以下資料：

(一)開訓學員名冊(ITS 系統)。

(二)課程表(ITS 系統)。

(三)參訓學員○○名之基本資料。

(含身分證正反面、無工作切結書(僅失業者身分參訓者)、勞保勾稽資料(ITS)及在訓之參訓歷史(ITS))

正本：嘉義市政府

副本：

訓練單位首長用印 ○○○

檔號：

保存年限：

【 訓練單位全銜 】 函

地址：

承辦人：

傳真：

電話：

電子郵件

受文者：嘉義市政府

發文日期：中華民國○○年○○月○○日

發文字號：○○字第○○○○○○○○○○號

速別：○

密等及解密條件或保密期限：

附表：如說明二

主旨：檢送本單位辦理○○○年度補助辦理照顧服務員訓練計畫-(班級名稱)
參訓學員○○○等共○○名，結業證明書申請用印資料1份，請查照。

說明：

- 一、依據旨揭計畫作業手冊第○點第○項規定辦理。
- 二、隨函檢附：結訓學員名冊、課程表、學員成績表、教學日誌、學員簽到(退)簿影本、出缺勤統計表(含明細)、勞保資料(ITS系統-查核管理)及成果報告

正本：嘉義市政府

副本：

訓練單位首長用印 ○○○

檔號：

保存年限：

【 訓 練 單 位 全 銜 】 函

地址：

承辦人：

傳真：

電話：

電子郵件

受文者：嘉義市政府

發文日期：中華民國○○年○○月○○日

發文字號：○○字第○○○○○○○○○○號

速別：○

密等及解密條件或保密期限：

附表：如說明二

主旨：檢送本單位辦理○○○年度補助辦理照顧服務員訓練計畫-(班級名稱)
結業證明書簽收單 1 份，請查照。

說明：

- 一、依據旨揭計畫作業手冊第○點第○項規定辦理。
- 二、隨函檢附結業證明書簽收單 1 份(正本)

正本：嘉義市政府

副本：

訓練單位首長用印 ○○○

【公文範本 14】核銷函文範本

【 訓練單位全銜 】 函

檔號：
保存年限：

地址：
承辦人：
電話：
電子郵件

受文者：嘉義市政府

發文日期：中華民國○○年○○月○○日

發文字號：○○字第○○○○○○○○○○號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附表：如說明二

主旨：檢送本單位辦理○○○年度補助辦理照顧服務員訓練計畫-(班級名稱)核銷資料，辦理請領補助訓練經費1案，請查照。

說明：

- 一、依據旨揭計畫作業手冊第○點訓練計畫執行作業相關規範辦理。
- 二、隨函檢附該訓練班別核銷相關文件。

正本：嘉義市政府

副本：

訓練單位首長用印 ○○○

檔號：

保存年限：

【 訓練單位全銜 】 函

地址：

承辦人：

傳真：

電話：

電子郵件

受文者：嘉義市政府

發文日期：中華民國○○年○○月○○日

發文字號：○○字第○○○○○○○○○○號

速別：○

密等及解密條件或保密期限：

附表：如說明二

主旨：檢送本單位辦理○○○年度補助辦理照顧服務員訓練計畫-(班級名稱)退費簽收單 1 份，請查照。

說明：

- 一、依據旨揭計畫作業手冊第○點第○項規定辦理。
- 二、隨函檢附退費簽收單 1 份(正本)

正本：嘉義市政府

副本：

訓練單位首長用印 ○○○

檔號：

保存年限：

【 訓 練 單 位 全 銜 】 函

地址：

承辦人：

傳真：

電話：

電子郵件

受文者：嘉義市政府

發文日期：中華民國○○年○○月○○日

發文字號：○○字第○○○○○○○○○○號

速別：○

密等及解密條件或保密期限：

附表：如說明二

主旨：檢送本單位辦理○○○年度補助辦理照顧服務員訓練計畫-(班級名稱)
結訓學員就業成果名冊及改善作法，請查照。

說明：

- 一、依據旨揭計畫作業手冊第○點第○項規定辦理。
- 二、隨函檢附：
 1. 結訓學員就業成果名冊(ITS)
 2. 就業率未達 70%之改善作法等相關措施

正本：嘉義市政府

副本：

訓練單位首長用印 ○○○

五、參考附件

【參考附件 1】公告及免費參訓對象及資格文件一覽表(適用失業者身分參訓)

郵件類別：普通掛號

檔 號：

保存年限：

勞動部勞動力發展署 公告

發文日期：中華民國110年11月30日
發文字號：發訓字第11025046771號
附件：

主旨：修正本署與所屬各分署自辦、委託及補助辦理失業者職業訓練之「免費參訓對象及資格證明文件一覽表」，並自中華民國110年11月30日生效。

依據：

- 一、失業者職業訓練實施基準第12點第2項。
- 二、行政程序法第159條第2項。

公告事項：修正本署與所屬各分署自辦、委託及補助辦理失業者職業訓練之「免費參訓對象及資格證明文件一覽表」。



署長 蔡孟良

免費參訓對象及資格證明文件一覽表

一、適用範圍

勞動部勞動力發展署與所屬各分署自辦、委託及補助辦理之失業者職業訓練(簡稱職前訓練)計畫。

二、免費參訓對象說明

(一)參加各分署自辦職前訓練之失業者。

(二)具有下列身分且參加本署與各分署委託或補助辦理職前訓練之失業者：

失業者身分	資格條件及應檢附證明文件	相關說明
一 就業保險被保險人非自願離職失業者	一、資格條件：檢附最後離職投保單位所出具非自願離職事由之證明文件，並經公立就業服務機構推介安排職業訓練。 二、應備文件： (一)國民身分證正反面影本或有效期間之居留證影本。 (二)公立就業服務機構開立之職業訓練推介單。	就業保險法施行前及施行後之身分適用認定，依就業保險法第6條第1、2項規定辦理。
一 獨力負擔家計之失業者	一、資格條件： (一)失業者具下列情形之一，且獨自扶養在學或無工作能力之直系血親、配偶之直系血親或前配偶之直系血親者： 1. 配偶死亡。 2. 配偶失蹤，經向警察機關報案協尋，達6個月以上未尋獲。 3. 離婚。 4. 受家庭暴力，已提起離婚之訴。 5. 配偶入獄服刑、因案羈押或依法拘禁。 6. 配偶應徵集、召集入營服義務役或替代役。 7. 配偶身心障礙或罹患重大傷、病致不能工作。 8. 其他經公立就業服務機構認定或經直轄市、縣(市)政府社政單位轉介之情況特殊需提供協助。 (二)因未婚且家庭內無與申請人有同居關係之成員，而獨自扶養在學或無工作能力之直系血親卑親屬者。 (三)因原負有法定扶養義務者死亡、失蹤、婚姻、經濟、疾病或法律因素，致無法履行該義務，而獨自扶養在學或無工作能力之血親者。 二、應備文件： (一)國民身分證正反面影本。 (二)註記現住人口及詳細記事之全戶戶口名簿影本。 (三)全戶內年滿15歲至65歲受撫養親屬之在學或無工作能力證明文件影本： 1. 在學證明指25歲以下仍在國內公立或已立案之私立學校就讀在學證明文件(但不包含就讀空中專科及大學、高級中等以上進修學校、在職班、學分班、僅於夜間或假日上課或遠距教學)。 2. 無工作能力證明文件指罹患重大傷、病，經醫療機構診斷必須治療或療養3個月以上之診斷證明文件。 (四)其他足資證明身分之文件。	

失業者身分		資格條件及應檢附證明文件	相關說明
三	中高齡之失業者	一、資格條件：年滿45歲至65歲之失業者。 二、應備文件：國民身分證正反面影本。	
四	身心障礙之失業者	一、資格條件：領有身心障礙手冊或證明之失業者。 二、應備文件： (一)國民身分證正反面影本。 (二)有效期限內之身心障礙手冊或證明文件影本。	
五	原住民之失業者	一、資格條件：戶籍登記為原住民之失業者。 二、應備文件： (一)國民身分證正反面影本。 (二)註記原住民身分之戶口名簿影本。	
六	低收入戶或中低收入戶中有工作能力之失業者	一、資格條件：指社會救助法中所規定之低收入戶或中低收入戶內，有工作能力而自願就業之失業者。 二、應備文件： (一)國民身分證正反面影本。 (二)低收入戶或中低收入戶身分證明文件影本。	
七	長期失業者	一、資格條件：指連續失業期間達1年以上，且辦理勞工保險退保當日前3年內，保險年資合計滿6個月以上，並於最近1個月內有向公立就業服務機構辦理求職登記者。 二、應備文件： (一)國民身分證正反面影本。 (二)開訓前1個月內向公立就業服務機構辦理求職登記證明文件。	
八	二度就業婦女之失業者	一、資格條件： (一)因家庭因素退出勞動市場2年，重返職場之婦女。 (二)退出勞動市場期間： 1. 自該婦女最近1次勞工保險效力停止之翌日起算。 2. 未有勞工保險投保紀錄者，自其最後任職事業單位出具服務證明所載離職日之翌日起算。 二、應備文件： (一)國民身分證正反面影本。 (二)因家庭因素退出職場佐證文件影本(如以親屬重大傷病卡或身心障礙證明佐證因家庭照顧因素、以戶口名簿證明結婚、生育或親屬年邁等、或以切結書切結說明；親屬範圍參照勞工請假規則第3條勞工喪假喪亡對象)。 (三)無勞保紀錄者，需再檢附最後任職事業單位出具之服務證明(載明離職日)。 (四)其他足資釋明身分之資料。	
九	家庭暴力被害人之失業者	一、資格條件：家庭暴力被害人。 二、應備文件： (一)國民身分證正反面影本。 (二)下列證明文件之一： 1. 直轄市、縣(市)政府開立之家庭暴力被害人身分證明文件。 2. 保護令(通常保護令、暫時保護令、緊急保護令)影本。 3. 判決書影本。	
十	更生受保護人之失業者	一、資格條件：更生受保護人。 二、應備文件： (一)國民身分證正反面影本。 (二)出監證明或其他更生受保護人身分證明書影本。	

失業者身分		資格條件及應檢附證明文件	相關說明
十一	15歲以上未滿18歲有就業需求之未就學未就業少年	<p>一、資格條件：年滿15歲以上未滿18歲之未就業未就學少年。未就學係指完成國民義務教育階段，且無學籍或休學狀態。</p> <p>二、應備文件：</p> <p>(一)國民身分證正反面影本。</p> <p>(二)切結書(如附件)。</p> <p>(三)如為休學中，應再檢附休學證明文件。</p>	
十二	新住民之失業者	<p>一、資格條件：符合促進新住民就業補助作業要點第2點第1項第3款規定之新住民失業者。</p> <p>二、應備文件：有效期間之居留證明文件。</p>	
十三	性侵害被害人失業者	<p>一、資格條件：性侵害被害人。</p> <p>二、應備文件：</p> <p>(一)國民身分證正反面影本。</p> <p>(二)下列證明文件之一：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.直轄市、縣(市)政府開立之性侵害被害人身分證明文件。 2.曾遭受性侵害之證明(警察機關處理性侵害事件調查表或報案單、就醫、診療、驗傷之證明)。 3.判決書影本。 	
十四	跨國(境)人口販運被害人失業者	<p>一、資格條件：經檢察官鑑別為跨國(境)人口販運被害人失業者。</p> <p>二、應備文件：</p> <p>(一)參訓期間有效之臨時停留許可證影本。</p> <p>(二)勞動部核發之工作許可函影本。</p>	
十五	無戶籍國民失業者	<p>一、資格條件：符合入出國及移民法第16條第3項規定取得居留之泰國、緬甸地區單一中華民國國籍之無戶籍國民失業者。</p> <p>二、應備文件：臺灣地區居留證影本。</p>	
十六	無國籍人民失業者	<p>一、資格條件：符合入出國及移民法第16條第3項、第4項規定取得居留身分之泰國、緬甸、印度或尼泊爾地區無國籍人民，且已依就業服務法第51條第1項第1款規定取得工作許可之失業者。</p> <p>二、應備文件：</p> <p>(一)外僑居留證影本。</p> <p>(二)勞動部核發之工作許可函影本。</p>	
十七	因犯罪被害失業者	<p>一、資格條件：符合下列資格，並於犯罪事實發生後6年內報名參訓者：</p> <p>(一)因犯罪行為被害而死亡者之配偶或直系親屬。</p> <p>(二)因犯罪行為被害受重傷者之本人、配偶或直系親屬。</p> <p>(三)因犯罪行為被害死亡者或受重傷者之未成年子女之監護人。</p> <p>二、應備文件：</p> <p>(一)國民身分證正反面影本。</p> <p>(二)財團法人犯罪被害人保護協會開立之因犯罪被害之身分證明書影本。</p>	
十八	因重大災害受災失業者	<p>一、資格條件：依勞動部因應重大災害職業訓練協助計畫認定之因重大災害受災之失業者。</p> <p>二、應備文件：</p> <p>(一)國民身分證正反面影本。</p>	

失業者身分	資格條件及應檢附證明文件	相關說明
	(二)下列受災證明影本之一： <ol style="list-style-type: none"> 1. 鄉(鎮、市、區)公所開立之房屋受損證明。 2. 農政機關或單位開立之農作物受損證明。 3. 家屬因重大災害死亡或重傷之證明。 4. 相關政府機關開立之重大災害受災證明文件。 	
十九 受貿易自由 化影響失業 者	一、資格條件：符合充電起飛計畫第6點第1項第2款規定之受貿易自由化影響失業者。 二、應備文件： <ol style="list-style-type: none"> (一)國民身分證正反面影本。 (二)屬適用本對象資格條件之勞工相關證明文件(可由系統勾稽者免繳)。 	
二十 自立少年之 失業者	一、資格條件：符合衛生福利部社會及家庭署訂定之提升少年自立生活適應協助服務量能計畫之自立少年資格，且於身分證明文件有效期限內報名參訓之失業者： <ol style="list-style-type: none"> (一)以年滿15歲以上未滿18歲經2處以上安置，仍無法適應機構生活，經主管機關評估有需要且具自立生活能力者優先，且應至少服務至其年滿18歲。 (二)年滿18歲結束安置1年內者。 (三)結束安置逾1年，經主管機關評估仍有必要提供自立生活適應協助者。 (四)其他經受委託之安置教養機構或民間團體評估有需要自立生活，報經地方主管機關核定同意提供其自立生活適應協助者。 二、應備文件： <ol style="list-style-type: none"> (一)國民身分證正反面影本。 (二)地方主管機關開立之自立少年身分證明文件。 	
二十一 其他經直轄 市、縣(市) 政府或其委 託計畫之社 工人員訪視 評估確有經 濟困難，且 有就業意願 之失業者	一、資格條件：經直轄市、縣(市)政府或其委託計畫之社工人員訪視評估確有經濟困難，且有就業意願。 二、應備文件： <ol style="list-style-type: none"> (一)國民身分證正反面影本。 (二)公立就業服務機構開立之職業訓練推介單。 	本項適用對象包含高風險家庭成員及遊民等失業者。
二十二 高齡之失業 者	一、資格條件：逾65歲之失業者。 二、應備文件：國民身分證正反面影本。	適用對象為逾中高齡定義之年齡者。
二十三 就業保險被 保險人自願 離職失業者	一、資格條件：曾取得就業保險法被保險人身分之自願離職失業者。 二、應備文件：國民身分證正反面影本或有效期間之居留證影本。	就業保險法施行前及施行後之身分適用認定，依就業保險法第6條第1、2項規定辦理。

失業者身分		資格條件及應檢附證明文件	相關說明
二十四	因職業傷害或罹患職業疾病，經醫師診斷喪失部分工作能力之失業者	<p>一、資格條件：因職業傷害或罹患職業疾病，經醫師診斷喪失部分工作能力，其失能程度符合勞工保險失能給付標準第二等級至第十五等級規定之項目。</p> <p>二、應備文件：職業災害失能之相關證明文件(如勞保局失能給付核定公文、勞保局或職安署之失能補助核定公文)。</p> <p>三、屬移工，須為未經雇主依就業服務法第五十六條第一項規定通知連續曠職三日失去聯繫者，並應再檢附有效期間之居留證明文件。</p>	有關移工是否為失聯者一節，得於移工動態查詢系統或職前訓練資訊系統查詢。
二十五	其他經中央勞政主管機關認為有必要者	資格條件及應備文件依規定辦理。	
<p>※ 具備上述各項身分之失業者，如加保於職業工會、農會或漁會，得以「報名參訓資格審查切結書」切結確實無工作，而以原失業者身分免費參訓。</p> <p>※ 非屬前述各項身分、且參加職業工會、農會或漁會勞工保險之被保險人，比照一般國民參加失業者職業訓練，須自行負擔20%之訓練費用。</p>			

【參考附件 2】補助全額訓練費用適用對象應檢附證明文件(適用在職者身分參訓)
依據 113 年 3 月 12 日發訓字第 1132500705 號函修正產業人才投資方案作業手冊附錄五辦理

補助全額訓練費用適用對象應檢附證明文件

附錄五

補助全額訓練費用適用對象應檢附證明文件

- 一、低收入戶或中低收入戶中有工作能力者：**縣**市政府或鄉鎮（區）公所開立之低收入戶或中低收入戶身分證明文件或低收入戶卡或中低收入戶卡影本一份，且有效期限應包含開訓日當日，但該證明文件未載明身分證號碼及住址者，應檢附國民身分證正反面影本或新式戶口名簿影本一份。
- 二、原住民：提供有原住民身分記載之證明文件（新式戶口名簿影本）。
- 三、身心障礙者：
 1. 身心障礙證明正反面影本一份，且有效期限至開訓日當日。
 2. 持逾有效期限但經直轄市、縣（市）主管機關註記展延期限之身心障礙證明。
- 四、中高齡者：年滿四十五歲至六十五歲（含）之身分證正反面影本一份。
- 五、獨力負擔家計者應檢附新式戶口名簿影本（須有現住人口詳細記事）或戶籍謄本影本（須有現住人口詳細記事）一份，併同檢附相關文件：
 - （一）具有下列情形之一，且獨自扶養在學或無工作能力之直系血親、配偶之直系血親或前配偶之直系血親者：
 1. 配偶死亡。
 2. 配偶失蹤，經向警察機關報案協尋，達六個月以上未尋獲（檢附報案紀錄文件）。
 3. 離婚。
 4. 受家庭暴力，已提起離婚之訴（檢附訴訟案件）。
 5. 配偶入獄服刑、因案羈押或依法拘禁（檢附入獄、羈押或拘禁通知文件）。
 6. 配偶應徵集、召集入營服義務役或替代役（檢附徵集、召集通知文件）。
 7. 配偶身心障礙或罹患重大傷、病致不能工作（檢附醫療機構診斷證明文件）。
 8. 其他經公立就業服務機構認定或經直轄市、縣（市）政府社政單位轉介之情況特殊需提供協助（檢附公文或轉介單）。
 - （二）因未婚且家庭內無與申請人有同居關係之成員，而獨自扶養在學或無工作能力之直系血親卑親屬者。
 - （三）因原負有法定扶養者死亡、失蹤、婚姻、經濟、疾病或法律因素，致無法履行該義務，而獨自扶養在學或無工作能力之血親者。

前開所指：

◎在學證明：係指 25 歲（含）以下仍在國內公立或已立案之私立學校就讀在

學證明文件。但不包含就讀空中專科及大學、高級中等以上進修學校、在職班、學分班、僅於夜間或假日上課或遠距教學(15~25歲方需檢附)。

◎無工作能力證明：係指罹患重大傷、病，經醫療機構診斷必須治療或療養三個月以上之診斷證明文件正本。

六、家庭暴力被害人：

(一)直轄市、縣(市)政府開立之家庭暴力被害人身分證明文件。

(二)保護令(通常保護令、暫時保護令、緊急保護令)影本。

(三)判決書影本。

七、更生受保護人：檢附受保護人(管束)身分證明文件、更生保護人身分證明書。下列人員年滿15歲以上者，有必要促進其就業。

(一)執行期滿，或赦免出獄。

(二)假釋、保釋出獄。

(三)保安處分執行完畢，或免其處分之執行。

(四)受少年管訓處分，執行完畢。

(五)依刑事訴訟法第253條或軍事審判法第140條，以不起訴為適當，而予以不起訴之處分。

(六)受免除其刑之宣告，或免其刑之執行。

(七)受緩刑之宣告。

(八)在觀護人觀護中之少年。

(九)在保護管束執行中。

八、其他依就業服務法第二十四條規定經中央主管機關認為有必要者：檢附相關主管機關證明文件。

九、因犯罪行為被害死亡者之配偶、直系親屬或其未成年子女之監護人、因犯罪行為被害受重傷者之本人、配偶、直系親屬或其未成年子女之監護人：檢附由財團法人犯罪被害人保護協會出具之證明單(如範例二)。

十、逾六十五歲之高齡者：足茲證明已逾六十五歲之身分證正反面影本一份。

【參考附件 3】115 年度照顧服務員訓練課程表

嘉義市政府 115 年度照顧服務員訓練課程表

課程 時數 編配	核心 課程	實作 課程	綜合討論與 課程評量	實習課程 (臨床實習)	勞動部課程
	50 小時	14 小時	2 小時	32 小時	7 小時
	合計：105 小時				
核心課程 50 小時					
課程單元	時數	課程內容	參考學習目標		
長期照顧服務 願景與相關法 律基本認識	2	一、照顧相關政策發展趨勢。 二、與服務對象相關之照顧 服務法規。 三、涉及照顧服務員工作職 責之相關法規。	一、了解長期照顧相關政策與未來願景。 二、認識長期照顧服務法、老人福利法、身心 障礙者權益保障法、護理人員法等。 三、瞭解照顧服務相關民法、刑法、消費者保 護法等概要。 四、家庭暴力、老人保護及身心障礙者保 護工作概述(含相關政策與法律)。		
照顧服務員功 能角色與服務 內涵	2	一、照顧服務員的角色及功 能。 二、照顧服務員的工作對象及 服務內容。 三、服務理念及工作倫理守 則。 四、照顧服務員證照與職涯發 展。	一、認識照顧服務員的工作場所及工作對象。 二、說出照顧服務員的業務範圍、角色功能與 應具備的條件。 三、認識照顧服務員的工作倫理及工作守則。 四、瞭解照顧服務員證照與職涯發展。		
照顧服務資源 與團隊協同合 作	2	一、照顧服務領域相關資源 的內容。 二、服務對象及資格限制。 三、介紹跨專業團隊的各領 域內涵及實務。 四、簡述跨專業協同合作的 概念與策略。 五、簡述跨專業溝通的重要 性及技術。 六、以案例解說實務運用情 形。	一、認識社政、衛政(含精神照護資源)、勞 政、農政、原住民族行政體系現有照顧服 務資源。 二、瞭解如何轉介與供給相關照顧服務資源。 三、瞭解各專業領域服務內涵及實務。 四、瞭解跨專業協同合作模式概念。 五、瞭解在工作中扮演的角色與團隊間之溝 通技巧。 六、透過實例說明瞭解實務運作。		

<p>認識身心障礙者之需求與服務技巧</p>	<p>4</p>	<p>一、介紹各類障礙者之特質與服務需求。 二、正向與支持的服務態度。 三、正向行為支持。 四、與各類障礙者日常溝通互動之重要性與內涵。 五、建立良好的關係的溝通互動技巧。 六、運用輔助溝通系統促進有效溝通。 七、行為危機處理原則與基本流程。 八、案例分享。</p>	<p>一、認識各類障礙者（包括視覺障礙、智能障礙、聽覺障礙及肢體障礙等）之特質與服務需求。 二、學習正向行為觀察與紀錄、瞭解行為策略。 三、瞭解與各類障礙者溝通互動之重要性及如何與之溝通。 四、瞭解行為危機處理原則與基本流程。</p>
<p>認識失智症與溝通技巧</p>	<p>2</p>	<p>一、認識失智症（定義、病因、症狀、病程、診斷與治療）。 二、失智症者日常生活照顧目標、原則與應有之態度。 三、失智症者日常生活照顧內容及技巧。 四、與失智症者之互動與溝通技巧。 五、促進失智症者參與生活與活動安排之原則。 六、案例分享。</p>	<p>一、理解失智症的醫學層面、心理及行為。 二、瞭解失智症者的日常生活照顧原則。 三、瞭解與失智症者的溝通技巧。 四、瞭解如何促進失智症者參與生活與活動安排之原則。</p>
<p>認識家庭照顧者與服務技巧</p>	<p>2</p>	<p>一、照顧者的角色與定位。 二、家庭照顧者的壓力與負荷（包括使用居家、社區及機構服務之照顧者）。 三、照顧者的調適方式。 四、與家屬溝通的技巧與態度。 五、建立與家屬共同照顧模式。 六、案例分享。</p>	<p>一、瞭解照顧者的角色與定位。 二、瞭解家庭照顧者的壓力來源與負荷。 三、說明服務對象及其家庭照顧者的調適方法。 四、瞭解與家屬溝通的技巧與態度。 五、瞭解如何與家屬共同照顧。</p>

原住民族文化安全導論	3	<ul style="list-style-type: none"> 一、介紹當代原住民所面臨之社會及健康不均等現象。 二、介紹文化敏感度之定義及於照顧情境中之重要性。 三、介紹原住民族照顧過程之文化安全概念與因素如文化、語言、信仰、禁忌及飲食等。 四、介紹文化適切性之照顧模式、倫理困境與議題。 五、系統性介紹文化照顧知識、態度及技能，並融入於個案照顧情境中。 	<ul style="list-style-type: none"> 一、瞭解文化敏感度之定義與重要性。 二、瞭解原住民照顧過程文化安全的重要性。 三、瞭解文化適切性照顧模式與運用。 四、設計文化合適性之照顧方案。
心理健康與壓力調適	2	<ul style="list-style-type: none"> 一、服務對象的心理特質與需求。 二、憂鬱症的認識。 三、自殺的徵兆與預防。 四、照顧服務員壓力自我察覺與調適。 五、家庭照顧者心理健康與壓力調適。 	<ul style="list-style-type: none"> 一、瞭解服務對象心理發展歷程之變化與調適。 二、學習如何促進服務對象心理健康。 三、認識憂鬱、憂鬱症及瞭解如何與憂鬱症個案溝通。 四、學習自殺防治的知能與實務技巧。 五、照顧服務員學習自我察覺與調適照顧壓力。 六、學習協助家庭照顧者壓力調適技巧，以促進心理健康。
人際關係與溝通技巧	1	<ul style="list-style-type: none"> 一、溝通的重要性。 二、如何增進溝通能力。 三、建立與被照顧者良好的溝通技巧。 四、案例分享。 	<ul style="list-style-type: none"> 一、瞭解溝通的重要性、目的、及要素。 二、瞭解阻礙與促進溝通的因素。 三、說明增進溝通能力的方法。 四、說出特殊溝通情境的處理(含重聽、視力不佳)。 五、瞭解老人常見問題與溝通技巧。
身體結構與功能	2	認識身體各器官名稱與功能	<ul style="list-style-type: none"> 一、列舉人體細胞、組織和器官的相關性。 二、認識人體各系統的構造。 三、說明人體各系統的功能。
基本生命徵象	2	<ul style="list-style-type: none"> 一、生命徵象測量的意義及其重要性。 二、體溫、脈搏、呼吸、血壓、血糖的認識、測量與記錄。 	<ul style="list-style-type: none"> 一、瞭解體溫、脈搏、呼吸、血壓與血糖意義。瞭解影響體溫之各種因素。 二、認識測量體溫的工具。 三、瞭解影響脈搏的各種因素。 四、說明可測得脈搏的部位及正確測量脈搏。 五、瞭解影響血壓的因素及辨別異常的血壓數值。 六、認識測量血壓的工具。 七、學習正確測量體溫、脈搏、呼吸與血壓。 八、說明預防姿位性低血壓的方法。 九、瞭解影響血糖的因素及辨別異常的血糖數值。 十、認識測量血糖工具。 十一、學習正確測量血糖。

<p>基本生理需求</p>	<p>2</p>	<p>一、知覺之需要。 二、活動之需要。 三、休息與睡眠之需要。 四、身體清潔與舒適之需要。 五、泌尿道排泄之需要。 六、腸道排泄之需要。 七、呼吸之需要。 八、協助如何進食(含鼻胃管及胃造口)</p>	<p>一、瞭解知覺的重要性及意識評估的方法。 二、認識知覺相關的問題及照顧措施。 三、說明休息與睡眠的重要性。 四、瞭解睡眠的週期。 五、瞭解影響睡眠的因素。 六、描述促進睡眠的照顧措施。 七、認識身體清潔的目的對個人健康的重要性。 八、瞭解身體清潔照顧的種類與方法。 九、認識排便的生理機轉及影響排便的因素。 十、認識排尿的生理機轉及影響排尿的因素。 十一、瞭解排尿與排便常見的問題。 十二、認識呼吸的生理機轉及影響呼吸的因素。 十三、瞭解呼吸功能障礙的因素、症狀及徵象。 十四、說明維持呼吸道通暢的照顧方法。 十五、清楚灌食的定義、種類及注意事項，並能正確執行。</p>
<p>復能及支持自立與輔具運用</p>	<p>4</p>	<p>一、復能及支持自立精神與執行。 二、如何鼓勵自我照顧。 三、運動與活動的定義與重要性。 四、移位與擺位的注意事項。 五、簡易被動肢體關節活動。 六、自主性運動的協助。 七、壓傷(壓瘡)的定義、好發部位及發生的原因。 八、如何預防壓傷(壓瘡)。 九、介紹長照設施中常舉辦之活動類型。 十、介紹生活輔具的功能、用途與使用，包括食、衣、住、行及工作者如何輕鬆使用輔具。 十一、生活輔具DIY。 十二、居家安全看視原則。 十三、居家安全環境塑造。 十四、安全照護技巧。</p>	<p>一、了解長照復能及支持自立的意涵，及學習復能及支持自立之照顧模式及照顧落實的重要性。 二、了解如何於專業人員提供專業服務時，能參與及協助執行復能之計畫。並學習如何透過日常生活之協助訓練，提升受照顧者自主能力。 三、說明活動與運動的重要性與種類。 四、學習移位與擺位時的注意事項。 五、說明被動運動的項目。 六、說明主動運動的項目。 七、認識壓傷(壓瘡)、好發部位及原因。 八、學習壓傷(壓瘡)的預防方法。 九、認識長照設施常舉辦之活動類型。 十、瞭解生活輔具的功能與使用方法。 十一、善用現成生活物品發揮輔具的功能。 十二、了解居家安全看視的重要性。 十三、學習居家安全看視及居家安全環境塑造。 十四、學習運用安全照護技巧。</p>

<p>疾病徵兆之認識及老人常見疾病之照顧事項</p>	<p>2</p>	<p>一、身體正常與異常徵象的觀察與記錄： (1)一般外表、顏臉 (2)排泄 (3)輸出入量的記錄 (4)發燒 (5)冷熱效應之應用 (6)出血 (7)疼痛 (8)感染之預防 二、老人常見的慢性疾病與徵兆 三、常見疾病之生活照顧注意事項</p>	<p>一、辨別一般外表、顏臉、鼻喉、口腔、聲音、皮膚、食慾、睡眠等所呈現的疾病徵兆。 二、透過觀察與服務對象的主觀陳述可辨別疾病的徵兆。 三、瞭解排便常見的問題及簡易照顧措施。 四、描述噁心與嘔吐之相關簡易照顧措施。 五、認識收集尿液標本需遵循的原則。 六、分辨泌尿道感染的臨床表徵。 七、描述泌尿道感染的簡易照顧措施。 八、描述輸入輸出的途徑及輸出入量記錄的內容。 九、認識記錄輸出入量所需的用具。 十、瞭解輸出入量記錄的注意事項。 十一、說出發燒的可能原因。 十二、列出發燒的處理方法。 十三、說出一般外傷的處理種類及處理原則。 十四、說出疼痛及其簡易護理措施。 十五、指出腹痛的簡易處理方式。 十六、列舉疼痛的觀察與記錄方式。 十七、描述胸痛的簡易處理方法。 十八、瞭解牙痛的處置原則。 十九、說出肌肉酸痛的處理原則。 二十、認識冷熱應用的基本原則，並正確運用於病人。 二十一、指出感染源。 二十二、瞭解造成感染的相關因素。 二十三、描述易造成感染疾病的危險情況。 二十四、列舉感染的傳播途徑。 二十五、執行正確的洗手步驟 二十六、認識無菌原則與常見的無菌技術。 二十七、瞭解老人常見的疾病。 二十八、學習提供罹患疾病之生活支援與技巧。</p>
<p>急症處理</p>	<p>2</p>	<p>一、肌肉骨骼系統意外之處理。 二、出血意外之處理。 三、癲癇的處理。</p>	<p>一、說明肌肉、關節、骨骼損傷的種類。 二、舉例說明肌肉、關節損傷的處理。 三、說明骨折的急救處理。 四、認識出血的徵兆。 五、學習各種止血方法。 六、學習癲癇的緊急處理方法。</p>

急救概念	2	<ul style="list-style-type: none"> 一、異物哽塞的處理 二、心肺復甦術 三、認識自動體外心臟電擊去顫器(AED) 	<ul style="list-style-type: none"> 一、說明急救的定義、目的和原則。 二、說明急救的優先次序與注意事項。 三、瞭解異物哽塞的原因及危險性。 四、瞭解異物哽塞的處理方法與注意事項。 五、學習正確執行異物哽塞的急救措施。 六、瞭解心肺復甦術的方法與注意事項。 七、學習正確執行心肺復甦術的操作步驟。 八、學習正確執行自動體外心臟電擊去顫器(AED)
感染管制及隔離措施	1	<ul style="list-style-type: none"> 一、認識常見法定傳染疾病及預防原則。 二、學習各項隔離措施與照顧技巧。 	<ul style="list-style-type: none"> 一、認識傳染疾病及瞭解如何預防感染。 二、學習運用各項隔離措施於個案照顧如：正確穿脫隔離衣、戴口罩、洗手的基本原則。
居家用藥安全	1	<ul style="list-style-type: none"> 正確依照藥袋指示協助置入藥盒 	<ul style="list-style-type: none"> 一、瞭解藥物儲存安全。 二、認識藥袋說明。 三、學習正確協助服藥。 四、其他用藥安全相關課程。
意外災害的緊急處理	1	<ul style="list-style-type: none"> 一、災難(火災、水災、地震)緊急處理及人員疏散。 二、認識環境安全的重要性與潛藏的危機。 三、用電的相關基本常識或延長線的使用概念。 	<ul style="list-style-type: none"> 一、認識意外災害的定義。 二、列舉火災的危害與預防方法。 三、認識燃燒必備的三個要素、滅火原理與滅火器的使用。 四、學會火災、水災、地震緊急逃生要領。 五、說明意外災害時個案的情緒反應。 六、學習如何預防與處理日常生活環境中常見的意外事件。 七、學習用電的相關基本常識或延長線的使用。
臨終關懷及認識安寧照顧	2	<ul style="list-style-type: none"> 一、臨終關懷的精神與內容。 二、照顧瀕死服務對象的壓力與調適。 三、安寧照護的發展。 四、服務對象及其家屬面對往生心理調適的過程。 五、服務對象往生警政及衛政之通報。 	<ul style="list-style-type: none"> 一、明白安寧照護的起源。 二、列舉安寧照顧的照顧重點。 三、說明臨終關懷的特殊議題。 四、瞭解面對死亡時服務對象及家屬的反應。 五、說明協助服務對象及家屬面對死亡的技巧。 六、說明遺體護理的注意事項。 七、說明照顧瀕死服務對象的壓力。 八、描述照顧瀕死服務對象的調適方式。 九、服務對象往生警政及衛政的通報流程。

<p>清潔與舒適協助技巧</p>	<p>6</p>	<p>失能老人及身心障礙者個人衛生與照顧： (一)洗頭（包含床上） (二)沐浴（包含床上） (三)口腔清潔與照護（至少 1 小時）。 (四)更衣 (五)鋪床與更換床單 (六)剪指甲 (七)會陰沖洗 (八)使用便盆（包含床上） (九)背部清潔與疼痛舒緩 (十)修整儀容 (十一)疼痛舒緩 (十二)甘油灌腸</p>	<p>一、認識床鋪整潔維護的目的及鋪床原則。 二、學習適當維護床鋪的整齊清潔。 三、認識毛髮護理的目的、原則及注意事項。 四、學習適當維護服務對象毛髮的整齊清潔。 五、學習正確協助服務對象洗髮。 六、了解口腔結構並建立基本口腔保健概念。 七、瞭解口腔清潔的重要性及目的。 八、正確提供服務對象口腔清潔衛教及協助正確執行口腔清潔。 九、認識背部護理的重要性，並正確提供背部護理促進服務對象的舒適。 十、學會正確協助服務對象沐浴(含床上)。 十一、學會正確協助服務對象更換衣服。 十二、瞭解指(趾)甲護理原則及注意事項，並正確協助服務對象修剪指(趾)甲。 十三、學習正確執行會陰護理及協助服務對象床上使用便盆。 十四、學習腹部疼痛舒緩協助服務對象排便。 十五、學習甘油灌腸的適應症、步驟及注意事項。</p>
<p>營養膳食與備餐原則</p>	<p>2</p>	<p>一、營養素的功能與食物來源。 二、認識服務對象的營養需求 三、各種特殊飲食的認識 四、疾病飲食注意事項 五、備餐的衛生 六、吞嚥困難飲食（細泥、細軟食等）及自製灌食的設計與製備。</p>	<p>一、瞭解影響食物攝取和營養狀態的因素。 二、認識國民飲食之指標。 三、熟知營養素的功能及其主要的食物來源。 四、瞭解服務對象的生理變化及其營養需求。 五、認識特殊飲食的種類、目的、適用對象及一般原則。 六、瞭解常見疾病飲食的種類、目的及適用對象。 七、認識服務對象常見之生理問題如：便秘、腹瀉、脫水、壓瘡等及慢性疾病如：糖尿病、慢性腎臟病等之飲食策略。 八、正確協助服務對象進食。 九、認識備餐衛生。</p>
<p>家務處理協助技巧</p>	<p>1</p>	<p>一、家務處理的功能及目標。 二、家務處理的基本原則 三、家務處理工作內容及準則。</p>	<p>一、認識協助案主處理家務的工作內容及範圍。 二、瞭解協助案主處理家務的基本原則。</p>

實作課程 14 小時 (衛福部時數編列 8 小時，餘 6 小時請單位因應需求編列)		
課程單元	時數	課程內容
基本生命徵象	1	體溫、脈搏、呼吸、血壓、血糖的認識、測量與記錄。
急救概念	2	一、異物哽塞的處理。 二、心肺復甦術。 三、自動體外心臟電擊去顫器(AED)。
復能及支持自立與輔具運用	2	一、透過學習移位與擺位的注意事項及簡易被動肢體關節活動預防壓傷(壓瘡)。 二、自主性運動的協助。 三、透過協助個案日常生活之自主能力及專業服務人員指導活動調整、介紹生活輔具的使用，包括食、衣、住、行及工作者如何輕鬆使用輔具。 四、生活輔具DIY。 五、安全照顧技巧。
營養膳食與備餐原則	1	一、備餐的衛生。 二、吞嚥困難飲食(細泥、細軟食等)及自製灌食的設計與製備。
清潔與舒適協助技巧	2	失能老人及身心障礙者個人衛生與照顧： 洗頭(包含床上)/沐浴(包含床上)/口腔清潔/更衣/鋪床與更換床單/剪指甲/會陰沖洗/使用便盆(包含床上)/背部清潔與疼痛舒緩/修整儀容/疼痛舒緩/甘油灌腸。
綜合討論與課程評量 2 小時		
課程單元	課程內容	參考學習目標
綜合討論與課程評量	針對上述課程內容做一整體評值。	一、分享照顧服務員訓練課程的心得。 二、提出照顧服務員訓練課程的相關疑慮。 三、通過針對課程內容整體評估的測試。
實習課程(臨床實習)32 小時		
項目	課程內容	
基礎身體照顧類	(一)協助沐浴床上洗頭洗澡(二)協助洗澡椅洗頭洗澡(三)協助更衣穿衣(四)口腔照顧(包括刷牙、假牙護理)(五)清潔大小便(六)協助用便盆、尿壺(七)會陰沖洗(八)正確的餵食方法(九)翻身及拍背(十)基本關節活動(十一)修指甲、趾甲(十二)刮鬍子、洗臉、整理儀容	
生活支持照顧類	(一)鋪床及更換床單(二)垃圾分類廢物處理	
技術性照護	(一)尿管照護(二)尿套使用(三)鼻胃管灌食(四)鼻胃管照護(五)胃造口照護(六)熱敷及冰寶使用(七)異物哽塞的處理(八)協助口腔內(懸壅垂之前)或人工氣道管內分泌物之清潔、抽吸或移除及氧氣使用	
安全保護照顧類	(一)協助輪椅患者上下床(二)安全照顧	
預防性照顧類	(一)測量體溫、呼吸、心跳、血壓(二)感染控制及隔離措施	
活動帶領技術類	方案活動帶領	

勞動部課程 7 小時			
課程單元	時數	課程目標	學習內容
性別工作平等法	1	一、性別平等相關法規 二、說明性別平等與專業形象之重要性 三、性別平等觀念宣導及推動	1. 認識性別平等法概要。 2. 強化工作人員性別意識與知能。
防治職場性騷擾	1		
就業反歧視	1		
求職技巧及就業市場趨勢分析	2	求職技巧、就業市場趨勢分析	個人職涯發展、求職準備、求職技巧、就業市場分析。
勞動法令	2	勞動法令	勞動條件最低標準、保障勞工權益、加強勞雇關係

【參考附件 4】補助地方政府辦理照顧服務員用人單位自訓自用暨就業服務流程圖

