

君 印刷品
申辦重要通知請詳閱正反面

親愛的市民您好：

您聘僱外籍看護工的申請資料，本局已收到，敬請配合以下相關事項辦理：

- 一、請以傳真、電子郵件或郵寄方式回傳【照顧服務員求才登記表】至本局，待本局承辦人完成後會以簡訊方式通知您。
- 二、依勞動部勞工政策規定須以聘僱本國勞工為優先，並可向政府申請補助（被照顧者每月 1 萬元，終身補助 12 萬元）。本局會依您填寫之求才登記表媒合本國照顧服務員，若仍無法滿足個案需求情況下，雇主可依規定向勞動力發展署申請引進外籍看護工。
- 三、【照顧服務員求才登記表】回傳至本局 3 日(工作天)後，請您主動向勞動力發展署申辦【招募許可函】。待您收到該署核發之招募許可函後，請您於該函 6 個月效期內辦理聘僱外籍看護工之招募。
- 四、後續申辦招募許可函流程及應備文件，請洽詢勞動力發展署（02-8995-6000 轉 0），地址：臺北市中正區中華路 1 段 39 號 10 樓。
- 五、提醒您，為維護自身權益，請於【病症暨失能診斷證明書】有效期限內（評估日起 60 日）完成【招募許可函】辦理手續。
- 六、聘僱外籍看護工還能申請的長照服務：喘息服務、專業服務(30%)、交通接送服務、輔具服務及居家無障礙環境改善(註：以上補助須經臺北市政府長期照顧管理中心評估)，有長期照顧需求的民眾可撥打 1966 專線，前五分鐘免費。

臺北市政府衛生局關心您

地址：臺北市信義區市府路 1 號 2 樓西南區

連絡電話：1999 轉 1865 至 1868

傳真：(02)2758-6533

照顧服務員求才登記表

請回傳【照顧服務員求才登記表】，傳真：02-2758-6533，1999(外縣市請撥02-27208889)轉1865-1868。至現場使用特

定身心障礙證明及免再經醫療機構專業評估申請，請檢附**身份證正本及正反面影本**以利核對資料

*申請資料	*申請人姓名		*身分證號碼		*聯絡電話	1.
	*地址					2.
	*行動電話	請確保行動電話號碼正確，本局將以簡訊通知您案件申辦進度				
	*被看護者姓名		*身分證號碼		*生日	年 月 日
	*被看護者病史 [有何疾病]	請簡述： <input type="checkbox"/> 老化 <input type="checkbox"/> 行動不便 <input type="checkbox"/> 同診斷書 <input type="checkbox"/> 其他：				
	*與被看護者共同居住之成員	共_____人 (不含外勞與被看護者)				
僱用資料	工作內容	照顧病人生活起居				
	工作地點	(縣、市)				
	工作時間	<input checked="" type="checkbox"/> 全日班(24小時) <input type="checkbox"/> 日班自 時至 時 <input type="checkbox"/> 夜班自 時至 時				
	進用人數	*共進用_____人(一般進用1人)(依就業服務法第5條規定，取消性別限制)				
	保險	健保： <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (依勞工權益需加保)				
	休假方式	<input type="checkbox"/> 週休一天 <input type="checkbox"/> 週休二天 <input type="checkbox"/> 月休 日(請務必勾選，依勞動部規定不得無休假)				
	核薪方式	<input checked="" type="checkbox"/> 月薪 元 (請務必填寫，依勞動部規定薪資不得低於新臺幣 3萬5千元)				
	住宿	<input checked="" type="checkbox"/> 提供住宿 <input type="checkbox"/> 不提供住宿 供膳 <input checked="" type="checkbox"/> 提供 3 餐 <input type="checkbox"/> 不提供				
僱用期限	<input checked="" type="checkbox"/> 不定期契約 <input type="checkbox"/> 定期契約					
僱用條件	年齡	依就業服務法第5條規定，取消年齡限制				
	學歷要求	<input checked="" type="checkbox"/> 不拘 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 高職 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 國小				
	科系所要求	<input checked="" type="checkbox"/> 不拘 <input type="checkbox"/> _____科系所				
	駕照要求	<input checked="" type="checkbox"/> 不拘 <input type="checkbox"/> 需具備駕照 (<input type="checkbox"/> 機車 <input type="checkbox"/> 汽車)				
	工作經驗	<input checked="" type="checkbox"/> 不拘 <input type="checkbox"/> 需具備 職類：_____年資：_____年 月				
	兵役狀況	<input checked="" type="checkbox"/> 不拘 <input type="checkbox"/> 需役畢				
	*語文能力要求	1. <input type="checkbox"/> 國台客語(請圈選)： <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 稍懂 2. <input type="checkbox"/> 其他： <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 稍懂				
應徵資料	應徵方式	<input type="checkbox"/> 電洽 <input type="checkbox"/> 親洽 <input type="checkbox"/> 其他：_____ (可複選)				
	所需證明	<input type="checkbox"/> 照顧服務員有時數專業訓練及結業證明 <input type="checkbox"/> 照顧服務員丙級技術士證照				
	連絡人姓名		與雇主關係		連絡電話	電話： 行動電話：
	應徵地址	(<input type="checkbox"/> 同申請人地址 <input type="checkbox"/> 同工作地點)				
<p>*1. 是<input type="checkbox"/>否<input type="checkbox"/>願意接受本市轉介長照服務(諸如：交通接送、輔具、居家無障礙環境改善服務等...)</p> <p>*2. 若不同意轉介請勾選或敘述原因：<input type="checkbox"/>雇主自聘看護(<input type="checkbox"/>本國籍<input type="checkbox"/>外國籍)故不需要 <input type="checkbox"/>家人自行照顧故不需要 <input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>*申請人親筆簽名：_____ (請確實由申請人親筆簽名)</p> <p style="text-align: center;">中 華 民 國 年 月 日</p>						

有「*」請務必詳實填寫；黑框部份如不符實際需求，請自行勾選其他項目

*申請人國民身分證影本

- 1.影印須清晰，否則恕不受理
- 2.若非本國籍人士請附上居留證及護照

*被看護者國民身分證影本

- 1 影印須清晰，否則恕不受理
- 2.若非本國籍人士請附上居留證及護照

*本人提供之資料及身分相關證明文件皆為屬實，若涉嫌冒用盜用偽造變造之情事願負一切法律責任。