

**屏東縣長期照護管理中心家庭外籍看護工辦理
雇主流才登記 (本國籍照顧服務員推介媒合)說明聯**

基於「政府一體，職能分工」的原則下，自 95 年度時，即依民眾有聘僱家庭看護工意願者，提供有系統的審核流程，希望能達成明確評估，並減少弊端發生的目的，另為增加本國培訓之照顧服務員的就業機會，藉由各長期照護管理中心推介媒合，以促進國內照顧服務產業之發展。

PS: 申請本國籍照顧服務員補助金須同時具備(A、B、C 三條件) ----

A: 已開立巴氏量表資格(但不申請外傭)。

B: 本國籍照顧服務員具有(照顧服務員結訓證明或證照)。

C: 依勞動部公告規定，本國籍照顧服務員合理聘僱薪資為 32,000 至 35,000 元/每月。

如有符合上述條件，媒合成功聘僱本國籍照顧服務員—勞動部依據『雇主聘僱本國籍照顧服務員補助辦法』：以每一位被看護者發給雇主每月補助金新台幣 1 萬元，合計最長以 12 個月為限。

對象	辦理方式	注意事項
受託人	<p style="text-align: center; color: blue;">準備文件</p> <p>以「重新招募家庭外籍看護工免評估機制」提出申請者，請攜帶「下頁符合任一免評類型資料」證件辦理。</p> <p>自本中心網站下載「下頁符合任一免評類型資料」填妥相關資料以掛號或雙掛號方式寄送辦理。</p> <p>☆☆☆ 請於寄出本中心求才文件(約 3-6 個工作天後)逕自勞動力發展署網頁：外籍勞工申辦案件進度查詢可得知申辦進度。 勞動力發展署將對申請案件進行最終之審查及裁量，通知申請人申請案件核准或駁回，民眾若有任何問題，歡迎電話洽詢(02)8995-6000。</p>	<p style="color: blue;">☆☆☆提醒您：</p> <p style="color: blue;">自 109 年 7 月 1 日起，需使用 109 年 5 月版之雇主流才登記相關表單，各項內容須填寫完整，否則無法受理案件。</p> <p style="color: red;">送件前請務必檢查是否備齊證件(文件中如果有塗改處，請蓋申請人的章，(限申請人資料)，以避免因資料缺漏須再次送件，而耽誤您寶貴時間。</p> <p>郵寄單位→ 收件人：屏東縣長期照護管理中心 地址：900 屏東市自由路 527 號 (北棟 2 樓) 聯絡電話：08-7662908 傳真:08-7662906 (不受理傳真求才文件)</p> <p style="color: blue;">服務時間： 請於早上 08:00~12:00 下午 13:30~17:30 辦理， 以免耽誤您寶貴時間。</p>

---重新招募家庭外籍看護工免評估機制(說明聯)---

(指不經醫院評估開立巴氏量表，限符合下列 3 類型條件者)

重新招募案件依規定係指外籍看護工聘僱期間屆滿或預定出國前 4 個月內，其家庭外籍看護工**未離境或轉出時**提出之申請。

請依序、類型，備妥下列求才登記及身份驗證文件辦理： 可親洽或郵寄	
<p>○第一類(f)：1~4 項</p> <p>被看護者現為 80 歲以上，曾經評估認定有嚴重依賴或全日照護需要，或 85 歲以上曾經評估認定有輕度以上依賴照護需要，申請重新招募外籍看護工者。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢附聘僱許可函影本。 (提前解聘另加附終止聘僱關係證明書) 2. 填妥基本資料傳遞單(1 張)。 3. 求才登記表(由申請人親自簽名)。 4. 切結書(由申請人親自簽名)。 (請貼妥表單上 3 方身分證影本並由申請人及受委託人親自簽名)。
<p>○第二類(g)：1~5 項</p> <p>被看護者曾經評估認定有全日照護需要，且為腦性麻痺明顯生活功能不良、脊髓損傷致明顯生活功能受損、截肢併明顯生活功能受損等病症，申請重新招募外籍看護工者。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢附診斷書功能附表影本乙份。 2. 檢附聘僱許可函影本。 (提前解聘另加附終止聘僱關係證明書) 3. 填妥基本資料傳遞單(1 張)。 4. 求才登記表(由申請人親自簽名)。 5. 切結書(由申請人親自簽名)。 (請貼妥表單上 3 方身分證影本並由申請人及受委託人親自簽名)。
<p>○第三類(h)：1~6 項</p> <p>被看護者曾經評估認定有全日照護需要，且持有全癱無法自行下床、需 24 小時使用呼吸器或維生設備、植物人相關證明，申請重新招募外籍看護工者。</p>	<p>請檢附醫療機構文件(不限勞動部指定醫療機構，且診斷書無有效期限限制)如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 醫療機構專科醫師開立詳述病況之診斷證明書。 2. 相關就診、入院或出院摘要文件影本。 3. 檢附聘僱許可函影本。 (提前解聘另加附終止聘僱關係證明書) 4. 填妥基本資料傳遞單(1 張)。 5. 求才登記表(由申請人親自簽名)。 6. 切結書(由申請人親自簽名)。 (請貼妥表單上 3 方身分證影本並由申請人及受委託人親自簽名)。

註：

第二類及第三類適用對象證明文件，應於向勞動部申請重新招募時隨案檢附(第二類應檢附醫療診斷書功能附表影本；第三類應檢附醫療診斷書之正本)，未檢附勞動部將限期補正，逾期未補正者，將依法不予許可。

申請聘僱外籍看護工基本資料傳遞單

申請日期： 年 月 日

※粗框欄內資料應由申請人填寫

申請人姓名				身分證字號													
申請人聯絡電話(不得為仲介電話)	日間電話：				申請人通訊地址：												
	行動電話：				被看護者現居地址：												
被看護者姓名				身分證字號													
被看護者生日	年	月	日	關係													

醫院名稱：

醫院承辦人(聯絡人)及電話：

評估結果	完成評估日期	年	月	日
<input type="checkbox"/> x. 被看護者年齡未滿 80 歲，有全日照護需要 <input type="checkbox"/> y. 被看護者年齡滿 80 歲以上未滿 85 歲，有嚴重依賴照顧需要或全日照護需要 <input type="checkbox"/> w. 被看護者年齡滿 85 歲以上，有輕度以上依賴照顧需要 <input type="checkbox"/> z. 巴氏量表 0 分且於 6 個月內病情無法改善 <input type="checkbox"/> b. 被看護者 不符合上述四項評估結果 <input type="checkbox"/> c. 目前無法判斷	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; display: inline-block;">(醫院圖記)</div> 醫療團隊章： (至少 2 人) 院長章：			

※外國人行蹤不明申請遞補者，免辦理專業評估

長期照顧管理中心名稱：

收件日期	年 月 日	不須評估： <input type="checkbox"/> d. 被看護者曾於 年 月 日(60 日內)完成評估，且評估結果 符合申請外籍看護工條件 ，不須重複評估 <input type="checkbox"/> e. 被看護者具有特定身心障礙程度以上等級項目之一 項目： 等級： 重新鑑定日期： <input type="checkbox"/> f. 被看護者現為 80 歲以上，曾經評估認定有嚴重依賴或全日照護需要，或 85 歲以上曾經評估認定有輕度以上依賴照顧需要，申請重新招募外籍看護工者 <input type="checkbox"/> g. 被看護者曾經評估認定有全日照護需要，且為腦性麻痺明顯生活功能不良、脊髓損傷致明顯生活功能受損或截肢併明顯生活功能受損等病症，申請重新招募外籍看護工者 <input type="checkbox"/> h. 被看護者曾經評估認定有全日照護需要，且持有全癱無法自行下床、需 24 小時使用呼吸器或維生設備、植物人相關證明，申請重新招募外籍看護工者
------	-------	---

推介日期

第 1 次推介： 年 月 日

第 2 次推介： 年 月 日

推介結果

- a. 申請接續聘僱外國人或變更被看護者，僅介紹照顧服務資源
- b. 接受**衛生福利部**國內居家照顧服務補助
- c. 接受長照中心推介之本國照顧服務員
- d. 長照中心 2 次均無人選可推介
- e. 已推介____名本國照顧服務員，但因下列理由未僱用：
- 求職者認為工作地點太遠
 - 求職者已另行就業
 - 求職者未依約前往面試
 - 求職者自願放棄工作機會
 - 求職者自認體能無法勝任
 - 求職者要求薪資超過 3 萬至 3 萬 5 標準
 - 求職者不願從事 24 小時看護工作
 - 雇主要求求職者從事看護以外之工作
 - 其他(請具體詳述原因)
- | | | |
|--------------|--------------|--------------|
| 求職者 1
理由： | 求職者 2
理由： | 求職者 3
理由： |
| 求職者 4
理由： | 求職者 5
理由： | 求職者 6
理由： |
- f. 其他註記：

長照中心戳記

主任(或課長、督導)章：

承辦人：

聯絡電話：

委 託 切 結 書

本人（申請人）因無法親自前往屏東縣長期照護管理中心辦理外籍看護工申請業務，故委託辦理求才及驗證…等相關作業。檢附以下證明文件影本與正本相符，若相關文件遺失或被有心人士冒用，願自行負責。並恪遵相關法律規定，倘有虛構事實，願自負法律責任，並放棄抗辯權。

- 檢附身份確認切結書乙份(須清楚呈現五官與文字)。
- 請勿使用感光影印紙。
- 申請人與被照顧者之親屬關係 為下列關係，記得要附上戶口名簿或戶籍謄本影本一份佐證。
- ★旁系血親→祖父母、姑伯叔姪、舅姨姪。
- ★一等親之姻親→公婆媳、岳父母。
- ★祖父母與孫媳婦或祖父母與孫女婿。

此致 屏東縣長期照護管理中心

➤日期： 年 月 日

➤立切結人（申請人親自簽名）： _____

➤身分證字號：

◎受委託人(親自簽名)： _____

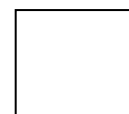
◎身分證字號：

◎地址：

◎聯絡電話：

◎仲介公司名稱：

委託仲介公司者，請加蓋
仲介公司大(小)印章



屏東縣長期照護管理中心
雇主求才登記表 (本國籍照服員求才)

有『*』項目請務必填寫

登記日期： 年 月 日

(申請人)雇主基本資料	*姓名												*身份證號碼												
	*聯絡方式	(電話)											(行動)												
	*地址																								
	*此次符合辦理條件	<input type="radio"/> 開立診斷證明 60 日內 <input type="radio"/> 開立診斷證明 60 日內(第二次以上求才)。 <input type="radio"/> 免再評估。(請依網站上說明聯，備妥此次免評相關文件資料) <input type="radio"/> 持有重度特定身心障礙證明。																							
雇用資料	*工作內容	<input checked="" type="radio"/> 照顧被看護者 <input type="radio"/> 其他：																							
	*工作地點	<input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 其它(請填寫完整地址)：																							
	*工作時間	<input type="radio"/> 面議 <input type="checkbox"/> 24 小時 <input type="checkbox"/> 其他：																							
	*進用人數	<input type="radio"/> 1 人 <input type="radio"/> 2 人																							
	*休假方式	<input type="radio"/> 面議 <input type="radio"/> 週休二日 <input type="radio"/> 月休四天																							
	*核薪方式	<input type="radio"/> 面議 <input checked="" type="radio"/> 月薪 (依勞動部公告調整，不得低於新台幣:32000 元)																							
	住宿	<input type="radio"/> 提供住宿 <input type="radio"/> 不提供住宿																							
*雇用期限	<input type="radio"/> 面議 <input type="radio"/> 不定期契約 <input type="radio"/> 定期契約 (自 年 月 日至 年 月 日)																								
雇用條件	學歷要求	<input type="radio"/> 不拘 <input type="radio"/> 博士 <input type="radio"/> 碩士 <input type="radio"/> 大學 <input type="radio"/> 專科 <input type="radio"/> 高職 <input type="radio"/> 高中 <input type="radio"/> 國中 <input type="radio"/> 國小																							
	駕照要求	<input type="radio"/> 不拘 <input type="radio"/> 需具備駕照 (種類)：																							
	兵役狀況	<input type="radio"/> 不需 <input type="radio"/> 需役畢																							
	*語文能力	<input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 客語 <input type="checkbox"/> 不需 具外文能力 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 母語 <input type="checkbox"/> 日語																							
	應徵方式	(可複選) <input type="radio"/> 函寄 <input type="radio"/> 電洽 <input type="radio"/> 親洽 <input type="radio"/> 電子郵件 <input checked="" type="radio"/> 面試 <input type="radio"/> 其他																							
	所需證明	<input checked="" type="radio"/> 照顧服務員之時數專業訓練及證明 <input type="radio"/> 照顧服務員丙級技術士證照																							
應徵資料	<input type="checkbox"/> 同雇主基本資料 (以下免填，記得最後親自簽名)。																								
	*聯絡人姓名	先生/小姐											*聯絡電話:												
	*應徵地址																								
★備註欄	*申請人(親自簽名)： _____																								
	*受委託人(親自簽名)： _____； 仲介聯絡電話：_____																								
<small>以上所提供之資料，如虛報不實，願負法律責任，並放棄抗辯權。(可填列特殊求才需要之由)</small>																									
<small>本求才登記表與雇用獎助推介卡填妥簽名後，請親自或委託他人至屏東縣長期照護管理中心(屏東市自由路 527 號)辦理求才(可郵寄)，並帶證件確認身分；文件中如果有塗改處，請蓋申請人的章，(限申請人資料)，聯絡電話 08-7662908</small>																									

屏東縣長期照護管理中心家庭外籍看護工申審-

求才登記身分確認切結書(委託用)

本人所提供之身分等相關證明文件，皆為由本人持有並屬實，倘若有涉嫌冒用、盜用、偽造、變造之情事，本人願意自負法律相關責任，並放棄抗辯權。

►日期： 年 月 日

►立切結人(申請人親自簽名): _____

►受委託人(親自簽名): _____

申請人身分證影本黏貼處	
正面 1. 請剪適當大小貼好 2. 影印須清晰，否則恕不受理	反面 1. 請剪適當大小貼好 2. 影印須清晰，否則恕不受理
被看護者身分證影本黏貼處	
正面 1. 請剪適當大小貼好 2. 影印須清晰，否則恕不受理	反面 1. 請剪適當大小貼好 2. 影印須清晰，否則恕不受理
受委託人身分證影本黏貼處	
正面 1. 請剪適當大小貼好 2. 影印須清晰，否則恕不受理	反面 1. 請剪適當大小貼好 2. 影印須清晰，否則恕不受理