**職務再設計補助-應檢附文件檢核表**

**(供申請者自行檢核)**

| 序號 | 項目 | | 說明 | | | 檢核 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一 | 申  請  書 | 單位資料表 | 屬個人申請者免填附 | | | □有　□無  □免附 |
| 個案資料表 | | | | □有　□無 |
| 個人資料使用授權同意書 | | | | □有　□無 |
| 二 | ◎依申請者類別檢附對應的文件 | | | | | |
| 受僱之個人(個人申請) | | **擇一檢附** | 1. 個案公教人員保險投保證明文件 2. 勞工保險投保證明文件 3. 就業保險投保證明或僱用證明文件(屬勞工保險條例規定之非強制投保單位員工檢附) 4. 二家以上工作證明或職業工會開立之證明**(無一定雇主者檢附)** | □有　□無 | |
| 公民營事業機構 | | 1. 法人登記、商業登記或工廠登記等證明文件 2. 個案受僱證明文件 | | | □有　□無 |
| 政府機關、學校 | | 個案之勞工保險投保證明或公教人員保險投保證明或公保者之職員證件影本 | | | □有　□無 |
| 法人團體 | | 1. 立案證書或法人登記證書影本 2. 捐助章程或組織章程 3. 個案受僱證明文件 | | | □有　□無 |
| 政府委託辦理身心障礙者居家就業服務之單位 | | 1. 居家就業服務計畫書 2. 主管機關核准辦理之公文書影本 | | | □有　□無 |
| 公、私立職業訓練機構或政府委託辦理身心障礙者職業訓練之單位 | | 1. 個案勞工保險投保證明或公保者之職員證件影本 2. 課程表 3. 主管機關核准辦理之公文書影本 | | | □有　□無 |
| 自營作業者 | | 本項擇一檢附 | 1. 自營作業者之各目的事業主管機關核發之相關職業登記、營業登記、許可、執照、立案、核定、備查等證明文件 2. 公益彩券傳統型及立即型彩券經銷證明文件 3. 營業小客車駕駛人執業登記證明文件 4. 按摩執業許可證明文件   5. 地政士開業執照證明文件 | | □有　□無 |
| 從事自營作業而參加職業工會之勞工保險投保證明文件 | | | □有　□無 |
| 三 | 個案身分證明 | 中高齡者或高齡者 | 國民身分證或有效期間居留證影本 | | | □有　□無  □免附 |
| 原因應貿易自由化調整支援方案指定產業所屬事業單位之勞工 | 國民身分證或有效期間居留證影本 | | | □有　□無  □免附 |
| 身心障礙者 | 身心障礙證明 | | | □有　□無  □免附 |
| 尚未取得身心障礙證明之失智症者 | 1.國民身分證或有效期間居留證影本 2.醫院失智症確診之診斷證明 | | | □有　□無  □免附 |