

# 就業促進津貼實施辦法

## 求職交通補助申請表

個案編號：

中華民國

年第

次申領

姓名	身分證統一編號	出生年月日	年 月 日
居住地址	求職登記日期		年 月 日
身分別	<input type="checkbox"/> 非自願性離職者 <input type="checkbox"/> 獨力負擔家計者 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 中高齡者 <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 長期失業者 <input type="checkbox"/> 二度就業婦女 <input type="checkbox"/> 家庭暴力被害人 <input type="checkbox"/> 更生受保護人 <input type="checkbox"/> 其他經中央主管機關認為有必要者		
檢附文件	<input type="checkbox"/> 1. 國民身分證正反面影本 <input type="checkbox"/> 2. 申請就業促進津貼實施辦法相關津貼切結書 <input type="checkbox"/> 3. 身分別證明文件 <input type="checkbox"/> 非自願性離職者：非自願性離職證明文件影本。 <input type="checkbox"/> 獨力負擔家計者：本人及受扶養親屬戶口名簿等戶籍資料證明文件影本；其受撫養親屬為年滿15歲至65歲者，另檢具該等親屬之在學或無工作能力證明文件影本。 <input type="checkbox"/> 身心障礙者：有效期限內之身心障礙手冊或證明文件影本。 <input type="checkbox"/> 原住民：註記原住民身分之戶口名簿等戶籍資料證明文件影本。 <input type="checkbox"/> 低收入戶或中低收入戶者：低收入戶或中低收入戶證明文件影本。 <input type="checkbox"/> 長期失業者：勞工保險加退保明細表正本、最近1個月內有向公立就業服務機構辦理求職登記證明文件。 <input type="checkbox"/> 二度就業婦女：因家庭因素退出勞動市場證明文件影本(如以親屬重大傷病證明資料影本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、生育或家有老年親屬等)(親屬範圍參照勞工請假規則第3條勞工喪假喪亡對象)。 <input type="checkbox"/> 家庭暴力被害人： <input type="checkbox"/> 直轄市、縣(市)政府開立之家庭暴力身分證明文件。 <input type="checkbox"/> 保護令(通常保護令、暫時保護令、緊急保護令)影本。 <input type="checkbox"/> 判決書影本。 <input type="checkbox"/> 更生受保護人：出監證明或其他身分證明文件影本。 <input type="checkbox"/> 15歲以上未滿18歲之未就學未就業少年：「十五歲以上未滿十八歲之未就學未就業少年」切結書。 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 4. 領據 <p>※已領取公教人員保險養老給付、勞保老年給付、軍人退休俸或公營事業退休金者，確有需要申領就業促進津貼人員，請另外檢附以下文件之一：</p> <input type="checkbox"/> 社會救助法低收入戶證明文件影本。 <input type="checkbox"/> 社會救助法中低收入戶證明文件影本。 <input type="checkbox"/> 中低收入老人生活津貼核定公文影本。 <input type="checkbox"/> 身心障礙者生活補助費核定公文影本。		

申請人	年 月 日 簽章	法定代理人 (父母或監護人)	年 月 日 簽章
-----	-------------	-------------------	-------------

以下由公立就業服務機構填寫

推 介 應 徵 單 位 名 稱 地 址	名稱： _____ 地址： _____
--	---------------------

審 查 意 見	<p>申請人之各項津貼、給付申領狀況等，請一併查核</p> <p><input type="checkbox"/> 符合下列條件之一，核定給付新臺幣 _____ 仟 _____ 佰 _____ 拾 _____ 元整。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 其推介地點與日常居住處所距離 30 公里以上。</li> <li><input type="checkbox"/> 低收入戶或中低收入戶中有工作能力者</li> <li><input type="checkbox"/> 家庭暴力被害人</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> 不符合申請條件，原因： _____ 。</p> <p>審核及核定人員：(依各機關內部分工及分層授權規定辦理審核及核章)</p> <p>承辦人員 (就業中心)： _____ 單位主管 (就業中心)： _____</p> <p>承辦人員： _____ 業務主管： _____ 機構主管： _____</p> <p style="text-align: center;">中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>
------------------	---

推介  
應徵  
回覆  
情形

應徵日期：      年      月      日

回覆情形：

未依限回覆

依限回覆，回覆日期：      年      月      日

應徵結果說明：