

「鼓勵失業勞工受僱照顧服務業作業要點」申請書

受理日期：

個案編號：

姓名	身分證統一編號		出生年月日	年 月 日		
居住地址			就業(上工)日期	年 月 日		
聯絡電話	(市話)	(手機)				
勞工資格	<input type="checkbox"/> 失業期間連續30日以上 <input type="checkbox"/> 非自願離職 <input type="checkbox"/> 經公立就業服務機構評估					
身分別 (可複選)	<input type="checkbox"/> 獨力負擔家計者 <input type="checkbox"/> 中高齡者 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 原住民 <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"/> 家暴及性侵被害人 <input type="checkbox"/> 更生受保護人 <input type="checkbox"/> 二度就業婦女 <input type="checkbox"/> 大陸地區配偶 <input type="checkbox"/> 外籍配偶 <input type="checkbox"/> 無特定身分					
現職單位	名稱：		統一編號： (必填欄位)			
檢附文件	<input type="checkbox"/> 1. 津貼申請書及領取收據 <input type="checkbox"/> 2. 薪資證明文件影本 <input type="checkbox"/> 3. 勞工本人名義之國內金融機構存摺封面影本 <input type="checkbox"/> 4. 同意代為查詢勞保資料委託書 <input type="checkbox"/> 5. 國民身分證影本或有效期間居留證明文件影本 <input type="checkbox"/> 6. 從事照顧服務工作之資格證明文件影本 (如未變更身分證或居留證明文件及勞工匯款帳戶者，得於第2次以後之申請案，免附第3至6項文件。但公立就業服務機構仍得依本要點規定，查對相關資料，勞工不得規避、妨礙或拒絕)					
申請期間與金額	1. ___年___月___日至___年___月___日(第___個月)，申請金額新臺幣_____元 2. ___年___月___日至___年___月___日(第___個月)，申請金額新臺幣_____元 3. ___年___月___日至___年___月___日(第___個月)，申請金額新臺幣_____元					
申請期間 出勤情形	月份	期間 出勤	請假情況		每月薪資不低於中央主管機關(勞動部)公告之每月基本工資	
	第___個月	___日	___假___日	___假___日	___假___日	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	第___個月	___日	___假___日	___假___日	___假___日	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	第___個月	___日	___假___日	___假___日	___假___日	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
切結簽章	1. 本人非為雇主或其負責人之配偶、直系血親或三親等內之旁系血親。 2. 本人未曾任職於現職單位，或已於現職事業單位、同一雇主離職滿1年以上。 3. 本人每月薪資確實不低於中央主管機關(勞動部)公告之每月基本工資。 4. 本人同意遵守「鼓勵失業勞工受僱照顧服務業作業要點」相關規定。 5. 同一時期未領取政府機關其他相同性質之就業促進相關補助或津貼。 6. 以上所填均為屬實，如有不實，願負一切法律責任。  申請人簽章： _____ 申請日期 年 月 日					

(由公立就業服務機構填寫)

審核意見	(申請人之各項津貼申領狀況等，請一併查核，並列印網際網路就業服務系統各項查核資料)			
	<input type="checkbox"/> 失業勞工符合下列各款規定： <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/>於同一雇主連續就業滿30日。</li> <li><input type="checkbox"/>每月薪資不低於中央主管機關公告之每月基本工資。<input type="checkbox"/>低於該數額原因：</li> <li><input type="checkbox"/>已依法參加就業保險或職業災害保險。</li> </ul>			
	<input type="checkbox"/> 不符合申請條件，原因：_____。			
	經審核合格核發津貼，共計新臺幣_____元 承辦人員(就業中心)： _____ 單位主管(就業中心)： _____  承辦人員： _____ 業務主管： _____ 機構主管： _____  中 華 民 國 年 月 日			



