**【  年度】多元就業開發方案/培力就業計畫工作職務及規範同意書**

附件一-8

用人單位名稱：

計畫名稱：

計畫類型：□經濟型        □社會型        □培力計畫

一、本人同意參與「（  ）年度多元就業開發方案/**培力就業計畫**」工作期間願意遵守工作規範並接受用人單位之監督指揮。

二、本人已清楚了解工作職務與內容為〈請依審查結果決議事項填寫〉：

 (一）

 (二）

三、本人已清楚了解工作地點為：

四、本人已了解清楚了解每月出勤形式為：□正常工時制□部分工時制

 **(一)正常工時制[適用延用人員]**

 1.本人每日工作時間為：

 2.**本人每月工作時數以不超過150小時為原則；111年度延用人員則以不超過176**

 **小時為原則。**

 3.本人每日正常工作時間須足八小時，惟用人單位於必要時，得經本人同意，於用

 人單位監督管理下，調整每日工作時間至十小時。

 4.本人同意每天親自依到達或離開工作地點的時間確實簽到退（或打卡）每日四次，

 並親自撰寫工作日誌。

 5.本人同意於上工時間不致有不在預定地點或查勤不到之情事。

 **(二)部份工時制[適用新進人員]**

 1.本人每日工作時間為：

 2.本人每月工作日數及時數以不超過《150小時》為原則。(請依審查決議確實填寫)

     3.本人同意每回上工親自依到達或離開工作地點的時間確實簽到退（或打卡），並

 親自撰寫工作日誌。

 4.本人同意於上工時間不致有不在預定地點或查勤不到之情事。

 五、本人已清楚了解請假、補休、公出、公假之各項規定，並同意除公假、公傷病假於

 進用期間內計給工作津貼外，其他事由之請假均不要求工作津貼。

 六、本人如有請假需求，知悉應填具假單，經用人單位同意後，始得離開工作場所，但

 有急病或緊急事故，得補辦請假手續，請假不足1日者以比例計算工作津貼。

 七、本人已知計畫執行期間本人與用人單位間為公法救助關係，不適用就業保險，然為

 使職業災害發生時能獲得保障，同意由計畫用人單位辦理勞健保加保作業。

 八、本人知悉請公傷病假時，應於受傷之翌日起10日內，檢具全民健康保險特約地區醫

 院以上之醫事服務機構所開具之診斷證明書，前項公傷病假逾30日以上者，應每

 30日重新檢具上開機構所開具之診斷證明書，辦理請假。

 九、本人同意遵守工作規範，並且知悉如有下列情事之一者，用人單位應於十日前預告本人終止進用。

 (一)用人單位因不可抗力，暫停工作在1個月以上時。

 (二)用人單位主動終止、被終止計畫案時。

 (三)本人對於所擔任之工作不能勝任時。

十、本人知悉如有下列情事之一者，用人單位得不經預告終止進用。

     (一)於勞動部勞動力發展署高屏澎東分署填寫或提供不實資料或文件。

 (二)於工作時間實施暴行或有重大侮辱之行為。

 (三)受有期徒刑以上刑之宣告確定，而未諭知緩刑或未准易科罰金。

 (四)**故意損耗機器、工具、原料、產品，或其他用人單位所有之物品，或故意洩漏業**

 **務上之機密致用人單位受有損害。**

 (五)無正當理由連續曠工3日，或一個月內曠工達6日。

 (六)工作期間內，不給付工作津貼之請假合計超過30日。

 (七)其他違反法令或工作規範，情節重大者。

 (八)本人自願離職時，應於10日前向用人單位提出，並於離職當日前，將保管之事物

 完成移交及辦妥離職手續。

 十一、本人知悉用人單位得因業務需要，報經高屏澎東分署同意後始得調整本人之工作項

 目或工作地點，惟不得調配本人進行逾越原核定計畫內容。否則高屏澎東分署得依

 規定不給付薪資甚或中止進用。

 十二、用人單位如有下列情事之一者，本人得不經預告終止進用：

 (一)對本人實施暴行或有重大侮辱之行為。

 (二)不依規定給付工作津貼。

 （三）其他違反法令或工作規範，情節重大者。

十三、本人知悉進用終止或期滿，依法不得對用人單位請求資遣費。

十四、本人知悉計畫結束時，公法救助關係即告終止，用人單位如未僱用本人，即應辦

 理本人勞健保之轉出或退保作業。發生職業災害之勞保被保險人，依勞工保險條

 例第20條規定，於保險效力停止之日起1年內，仍可享有傷病、住院診療及因同

 一傷病及其引起之疾病所致之殘廢或死亡等保險給付之權利。

十五、本人目前未擔任用人單位之理事長、總幹事、執行長、理監事、相關領導幹部或

 相同職務者，及其配偶、三親等內血親、姻親。

十六、參與期間本人願意遵守本方案相關工作規範。

十七、如有違上述事實者，願負一切法律責任。

十八、若用人單位要求進用人員進行非計畫所核定之工作或工作地點時，進用人員可以逕向計畫執行地就業中心申訴。

 立書人：                             簽章：                   (親簽或蓋章)

 身分證字號:

 戶籍地址:

 聯絡電話：

中   華   民   國  　 年　   月　   日