

「失業中高齡者及高齡者就業促進辦法 - 推動事業單位辦理職前培訓計畫」 申請書

壹、申請單位基本資料

單位名稱		統一編號	
行業別		勞保證號(訓)	09
單位地址	□□□		
產品/服務說明 (至少 30 字)			
單位簡介 (至少 100 字)			
負責人		職稱	
聯絡人		職稱	
聯絡電話		電子信箱	

貳、計畫摘要 (欄位如有不足請自行增列)

用人需求 單位家數	共 家 (事業單位名單如招募計畫書)	需求人數	共 人
預訓班數	共 班	預訓人數	共 人
班別名稱	1. 2. ...	訓練時數	1. 小時 2. 小時
訓練地點	縣市 鄉鎮市區		
總經費	共 元	個人單價	平均 元/人
經費	來源	申請分署補助	單位自籌 學員自行負擔 合計
	金額	元	元 元 元 元
	占比	%	% % % 100 %
有無申請 過本計畫	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：○、○、...年度 (請務必填寫曾經申請過計畫之年度、訓練人數、結訓人數及訓後留用成效等)		
有無關係單 位申請(過) 本計畫	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：○年度○單位、○年度○單位、... (請務必填寫計畫年度及申請單位全銜)		

「失業中高齡者及高齡者就業促進辦法 - 推動事業單位辦理職前培訓計畫」 招募計畫書

~~ 用人需求單位如有 2 家以上，應分別填寫本招募計畫書(1 家用人單位填寫 1 份) ~~

壹、申請單位名稱：

貳、用人需求事業單位名稱：

用人需求 事業單位 基本資料	創立日期	民國 年 月 日	負責人姓名				
	統一編號			實收資本額	新臺幣 元		
	行業別			職工人數	人 (按申請當月或上個月之最近 1 次投保勞工保險人數計)		
	公司地址	□□□□					
	主要產品 /服務說明	(至少 30 字)					
	單位簡介	(至少 100 字)					
職缺需求 資料 ※「僱用後待遇」係指勞工正常工作時間內之報酬，不含加班費，且不得低於基本工資。 ※欄位如有不足請自行增列。	職缺需求人數合計		共計 人				
	職 缺 一	職務名稱			擬僱用日期	年 月	
		需求人數			人	僱用後待遇	元/月
		工作地點	縣市	鄉鎮市區	工時及休假		
		職務工作 內容說明	(至少 30 字)				
	職 缺 二	名 稱			擬僱用日期	年 月	
		需求人數			人	僱用後待遇	元/月
		工作地點	縣市	鄉鎮市區	工時及休假		
職務工作 內容說明		(至少 30 字)					
招募資料	招募方式 (可複選)	<input type="checkbox"/> 報章雜誌 <input type="checkbox"/> 電視 <input type="checkbox"/> 廣播 <input type="checkbox"/> 網路 <input type="checkbox"/> 其他：(請說明)					
	招募人數	人 (每班 人，共 班)					
	招募條件	學 歷	<input type="checkbox"/> 不拘 <input type="checkbox"/> 限 學歷(含)以上				
		經 歷 / 專長條件					
		語文能力	<input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 英文 <input type="checkbox"/> 其他				
其他條件							
※ 其他未盡事宜悉依勞動基準法相關規定辦理。							

「失業中高齡者及高齡者就業促進辦法 - 推動事業單位辦理職前培訓計畫」 訓練計畫書

~~ 申請班別如有 2 班以上，應分別填寫本訓練計畫書(1 個班次填寫 1 份) ~~

壹、訓練計畫

申請單位名稱							
班 別 名 稱				預訓人數	人		
訓練期程		年 月 日至 年 月 日		訓練時數	小時		
訓練目標							
就業展望							
參訓資格		學 歷 <input type="checkbox"/> 不拘 <input type="checkbox"/> 高中(職)以下 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 碩、博士					
課程編配		學 科		小時(含一般學科 小時；專業學科 小時)			
		術 科		綜合實習	小時		
		其 他		小時(請說明：)		合計共 小時	
上課地點		學 科		術 科			
		綜合實習		其 它			
訓練方式		每週訓練 日、每日訓練 小時					
甄選錄訓機制 (含指標及作法)		<input type="checkbox"/> 筆試(%) <input type="checkbox"/> 口試(%) <input type="checkbox"/> 實作(%) <input type="checkbox"/> 其他(%)(請說明：)					
實習期間津貼		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有： 元/月					
學員結訓 評量機制 (含指標及作法)		<input type="checkbox"/> 出缺勤紀錄(%) <input type="checkbox"/> 參訓態度(%) <input type="checkbox"/> 學科成績(%) <input type="checkbox"/> 術科成績(%) <input type="checkbox"/> 綜合實習成績(%) <input type="checkbox"/> 其他(%)(請說明：)					
計畫經費 (元) ※「平均個人成本 單價」=總經費/ 預訓人數。		經費來源		合計 (=1+2+3)	1. 申請 分署補助	2. 單位自籌	3. 學員 自行負擔
		總經費		(100%)	(%)	(%)	(%)
		平均個人 成本單價					

貳、課程綱要 (欄位如有不足請自行增列)

	課程大綱	實施內容	時數	講師姓名	助教姓名	教學設備及教材名稱
學科						
	時數小計(1)			小時		
術科						

	課程大綱	實施內容	時數	講師姓名	助教姓名	教學設備及教材名稱
	時數小計(2)		小時			
綜合 實習						
	時數小計(3)		小時			
其他						
	時數小計(4)		小時			
時數合計			小時			

參、師資名單(含講師及術科助教)(欄位如有不足請自行增列)

姓名	性別	年齡	身分證 字號	學/經歷 (含教學相關經歷)	相關 證照	現職單位 名稱	授課課程 及時數	聯絡電話 /手機	師資 類別
									<input type="checkbox"/> 講師 <input type="checkbox"/> 助教
									<input type="checkbox"/> 講師 <input type="checkbox"/> 助教
									<input type="checkbox"/> 講師 <input type="checkbox"/> 助教

肆、週課程表(1.請依各週次分別填列;2.節次可依實際規劃調整)

第○週課程表 (參考範例,欄位如有不足請自行增列)						
星期 日期	節次 時間	一	二	三	四	五
		月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
1	08:00	標準作業程序	企業規範	○○法規	標準作業程序	職業道德
	08:50	蔡○○	盧○○、劉○○	方○○	黃○○	李○○、劉○○
2	09:00					
	09:50					
3	10:00					
	10:50					
4	11:00					
	11:50					
5	13:00					
	13:50					
6	14:00					
	14:50					
7	15:00					
	15:50					
8	16:00					
	16:50					

伍、材料一覽表(請依每班預訓人數所需總計數量填列)(欄位如有不足請自行增列)

項次	品名	單位	數量	單價(元)	小計(元)	使用課程名稱
1						
2						
...						
合計						

陸、經費明細表

計畫總經費：_____元

個人訓練費用單價(=計畫總經費/預訓人數)：_____元

項目	單位	數量 (A)	單價 (B)	總經費 (C)(=A×B) (=D+E+F)	申請分署 補助金額 (D)	單位自籌 金額 (E)	學員自行 負擔金額 (F)
合計金額							
(占比)				(100%)	(%)	(%)	(%)
1							
2							
3							
4							
5							
...							

失業中高齡者及高齡者創業貸款 創業計畫及貸款申請書

收件編號：

申請日期:民國 年 月 日

壹、申請人基本資料

申請人姓名 (負責人)				出生年月日	民國	年	月	日
國民身分證 統一編號	聯絡電話			手機				
	e-mail			傳真				
婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶 <input type="checkbox"/> 已婚 (配偶姓名：_____ 國民身分證統一編號：_____) (職業：_____ 聯絡電話：_____ 手機：_____)							
戶籍地址	□□□							
通訊地址	□□□							
聯絡親友	親友 1：姓名：_____，關係：____，聯絡電話：_____ 親友 2：姓名：_____，關係：____，聯絡電話：_____							
最近一次 失業週期	<input type="checkbox"/> 未滿 1 個月 <input type="checkbox"/> 1 個月以上至未滿 6 個月 <input type="checkbox"/> 6 個月以上至未滿 1 年 <input type="checkbox"/> 1 年以上至未滿 3 年 <input type="checkbox"/> 3 年以上							
身 分 別	(擇一勾選) <input type="checkbox"/> 1.本國國民 <input type="checkbox"/> 2.大陸港澳配偶(居留) <input type="checkbox"/> 3.外籍配偶(居留)							
	<input type="checkbox"/> 與 29 歲以下青年共同創業： 青年姓名：_____，關係：____，聯絡電話：_____ 註：與申請人共同創業之 29 歲以下青年，非申請人之配偶、三親等內血親、二親等內血親之配偶、配偶之二親等內血親或其配偶，貸款期間前 3 年之利息，由勞動部全額補貼；第 4 年起，利率超過 1.5% 時，勞動部補貼超過年息 1.5% 之利息。							
其他身分別	<input type="checkbox"/> 1.原住民 <input type="checkbox"/> 2.身心障礙者 <input type="checkbox"/> 3.更生受保護人 <input type="checkbox"/> 4.大陸港澳配偶 <input type="checkbox"/> 5.外籍配偶 <input type="checkbox"/> 6.特殊境遇家庭 <input type="checkbox"/> 7.家庭暴力被害人 <input type="checkbox"/> 8.職災戶 <input type="checkbox"/> 9.犯罪被害人 <input type="checkbox"/> 10.低收入戶 <input type="checkbox"/> 11.天然災害受災戶 <input type="checkbox"/> 12.獨力負擔家計者 <input type="checkbox"/> 13.受貿易自由化影響勞工							
教育程度	<input type="checkbox"/> 國小及以下 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中職 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 碩士及以上							
經歷 (時間 近者 在前)	服務處所名稱	職稱			到職日期		離職日期	
					年 月		年 月	
					年 月		年 月	
					年 月		年 月	
職業 訓練 (無則 免填)	訓練機構名稱	職類	開訓日期	結訓日期	證明文件			
			年 月	年 月				
			年 月	年 月				
			年 月	年 月				

註：表格不足填寫時，請自行增列。

貳、所營事業資料

一、事業基本資料	(一) 事業名稱(全銜)：_____		
	(二) <input type="checkbox"/> 公司登記； <input type="checkbox"/> 商業登記； <input type="checkbox"/> 立案登記(托嬰中心、幼兒園、兒童課後照顧服務中心或短期補習班)； <input type="checkbox"/> 有稅籍登記之免依商業登記法申請登記之小規模商業(攤販、家庭農林漁牧業者、家庭手工業者、民宿經營者、每月銷售額未達營業稅起徵點者)		
	(三) 設立日期：__年__月__日，統一編號或立案編號：_____		
	(四) <input type="checkbox"/> 加盟事業，加盟總部名稱：_____		
二、事業地址 (若為承租者，請附註坪數及月租金)	事業登記地	□□□	
	營運地/店面	□□□	電話 ()
	工廠/倉庫	□□□	()
三、主要產品 (或業務)			四、員工人數 (不包括本人) 人
五、營業項目	(請依據營業登記核准文件上所列營業項目填寫)		
六、財務分析：申貸前 1 年(或新設立第 1 年)之營業損益 (實際營業未滿 1 年者，請以預估值填寫，並加註表示為預估值)			
項目	第 1 個月 (/ - /)	第 1-6 個月 (/ - /)	第 1-12 個月 (/ - /)
①營業收入			
②銷貨成本			
③營業毛利(①減②)			
④營業費用			
⑤營業利潤(③減④)			
七、創業資金情況 (一) 創業資金來源 本計畫資金總額合計新臺幣_____元。			
<input type="checkbox"/> 自備金額_____元 <input type="checkbox"/> 標會金額_____元			
<input type="checkbox"/> 親友借款金額_____元			
<input type="checkbox"/> 銀行貸款金額_____元			
<input type="checkbox"/> 包含已取得政府貸款(貸款名稱：_____)，金額_____元			
<input type="checkbox"/> 其他_____，金額_____元			
<input type="checkbox"/> 尚需資金總額_____元 (本計畫資金總額扣除上列資金來源)			
<input type="checkbox"/> 申請中之其他政府貸款(貸款名稱：_____)，金額_____元			

(二)個人及所營事業在金融機構借、貸款情況(未誠實填報借款情形者,銀行得拒絕受理放貸)

無貸款;有貸款(請依聯合徵信中心當事人綜合信用報告內容勾填以下內容)

企業貸款,金額_____元,用途_____,月還_____元。

政府貸款,金額_____元,用途_____,月還_____元。

不動產(房屋)貸款,金額_____元,月還_____元。

動產(汽機車)貸款,金額_____元,月還_____元。

一般信用貸款,金額_____元,用途_____,月還_____元。

現金卡貸款,金額_____元,用途_____,月還_____元。

信用卡消費未繳清金額_____元,用途_____,月還_____元。

信用卡預借現金,金額_____元,用途_____,月還_____元。

其他_____,金額_____元,用途_____,月還_____元。

八、現有設備及尚需資金用途

(一)現有設備(已購置之設備、存貨.....)

項目(含數量及單價)	金額(元)	備註
現有設備金額小計		

(二)尚需資金用途

生財器具或設備		
項目(含數量及單價)	金額(元)	備註
①生財器具或設備金額小計		

週轉金（如薪資、水電費、租金、進貨……）

項目（含數量及單價）	金額(元)	備註
②週轉金金額小計		
金額合計①+②=		

九、申請貸款金額及貸款期間

(一)申請貸款金額新臺幣_____元整

(最高貸款額度為 200 萬元；有稅籍登記之免依商業登記法申請登記小規模商業最高貸款額度為 50 萬元)。

(二)貸款期間：_____年。

十、申請貸款銀行（請在下列 7 家銀行中選擇一家並填寫分行名稱）

- 臺灣銀行：_____分行
- 臺灣土地銀行：_____分行
- 臺灣中小企業銀行：_____分行
- 合作金庫商業銀行：_____分行
- 第一商業銀行：_____分行
- 彰化商業銀行：_____分行
- 華南商業銀行：_____分行

參、創業計畫

一、商品名稱及價格：_____

二、主要用途、功能及特點：_____

三、銷售方式：_____

四、營業時間及尖峰時段：_____

五、現有（或潛在）客源及如何擴大客源：_____

六、償貸計畫：_____

七、與他人共同實際經營及具體分工事實之說明(無則免填)：_____

八、自傳簡述 (含創業動機): _____

本人 (機構、行號、公司) 同意勞動部、勞動力發展署及分署、財團法人中小企業信用保證基金、財團法人金融聯合徵信中心、財金資訊股份有限公司、台灣票據交換所、承貸金融機構及其他經金融監督管理委員會指定或與承貸金融機構因業務需要訂有契約之機構 (以下簡稱前揭機構), 於其營業登記項目或章程所定業務之需要等特定目的之範圍內, 得蒐集、處理或利用本人 (機構、行號、公司) 之個人資料, 且前揭機構亦得提供其所蒐集之本人 (機構、行號、公司) 資料予承貸金融機構, 特此聲明。

公司印章:



申請人 (負責人) 簽名或蓋章: _____



※申請書若有修正, 請在修正處蓋負責人章(小章)。

自我檢核表

序號	審查項目	應檢附文件	檢核內容	符合請打勾
1	申請書(含創業計畫)	失業中高齡者及高齡者創業貸款創業計畫及貸款申請書正本	失業中高齡者及高齡者創業貸款創業計畫及貸款申請書之內容填寫完整。	
2	於登記為負責人前14日內為失業狀態	1. 登記為負責人前14日內無投保紀錄之勞工保險被保險人投保資料表(明細)。 ※有投保紀錄(如參加職訓投保或裁減續保之相關證明),且確實無工作者,應檢附確實無工作之相關證明文件(無證明文件者,應填具無工作切結書)	登記為所營事業負責人前14日內為失業狀態。 ★可由收件單位於勞保局系統查詢申請人勞工保險被保險人投保資料表(明細)。	
		2. 登記為負責人前14日內未擔任其他事業負責人證明文件	登記為所營事業負責人前14日內未擔任其他事業負責人	
3	1. 依法完成事業設立登記未超過5年,且申請人為事業負責人	稅籍登記證明及所營事業主管機關核准設立登記文件影本	1. 登記類型及設立日期 (1)公司設立登記或商業設立登記日未超過5年(設立登記日:___年___月___日)。 (2)托嬰中心、幼兒園、兒童課後照顧服務中心或短期補習班,立案登記日未超過5年(立案登記日:___年___月___日)。 (3)免申請商登之小規模商業(如攤販、家庭農林漁牧業者、家庭手工業者、民宿經營者、每月銷售額未達營業稅起徵點者),且稅籍登記日未超過5年(設立登記日:___年___月___日)。 2. 申請人為事業負責人。	
	2. 事業確實營業中	商工登記公示資料查詢服務網站、稅籍登記資料公示查詢網站顯示所營事業為營業中之頁面	所營事業確實營業中。 ★可由收件單位於商工登記公示資料查詢服務網站及稅籍登記資料公示查詢網站查詢。	
4	<input type="checkbox"/> 1. 本國國民	國民身分證正反面影本	確實為本國國民。	
	<input type="checkbox"/> 2. 結婚依親居留者	1. 6個月以上有效期限之 <input type="checkbox"/> 外僑居留證。 <input type="checkbox"/> 臺灣地區居留證。 <input type="checkbox"/> 臺灣地區居留入出境證。 <input type="checkbox"/> 臺灣地區依親居留證及多次出入境證。 2. 3個月內依親戶籍謄本	確實為結婚依親居留者。 ★由收件單位於中華民國內政部移民署居留證查詢網查核居留證資料相符。	
5	信用狀況	3個月內財團法人金融聯合徵信中心當事人(含個人及所營事業)綜合信用報告影本。	1. 當事人綜合信用報告未過期(3個月內)。 2. 確認個人及所營事業信用狀況無失業中高齡者及高齡者創業貸款及利息補貼要點第10點第1、2款之情形。	
6	所營事業員工數(不含負責人)未滿5人	所營事業員工人數___人	所營事業員工數未滿5人。 ★由收件單位於勞保局系統查核事業單位投保人數。	
7	創業研習課程時數證明(增貸者免附)	3年內參加勞動部或政府機關(構)辦理之創業研習課程證明文件影本	3年內參加勞動部或政府機關(構)創業研習課程至少18小時。	

8	切結書正本	切結書正本	切結書內容已填寫完整、「本人已詳閱、瞭解並同意上述各款事項」已打勾，並簽名或蓋章。	
9	貸款紀錄	申請人如曾獲貸微型創業鳳凰貸款、就業保險失業者創業貸款但已清償者，應檢附清償證明。	申請人未曾獲貸微型創業鳳凰貸款、就業保險失業者創業貸款，或曾獲貸前述貸款，但已清償。 ★由收件單位至微型創業鳳凰網站管理系統查核申請人貸款紀錄。	
10	<input type="checkbox"/> 增貸案件		再申請以 2 次為限。增貸額度為最高貸款額度扣除已獲貸金額（最高貸款額度為 200 萬元，有稅籍登記之免依商業登記法申請登記小規模商業最高貸款額度為 50 萬元）。 ★由收件單位至微型創業鳳凰網站管理系統查核申請人貸款紀錄。	
11	<input type="checkbox"/> 與 29 歲以下青年共同創業者	1. 創業計畫及貸款申請書已敘明共同實際經營及具體分工之事實	參、創業計畫、七、與他人共同實際經營及具體分工事實之說明已填寫完整。	
		2. 共同創業者之國民身分證正反面影本	共同創業者確實為 29 歲以下青年。	
		3. 共同創業者非配偶、三親等內血親、二親等內血親之配偶、配偶之二親等內血親或其配偶之證明文件。	符合失業中高齡者及高齡者就業促進辦法第 10 條第 3 項之規定。	
12	營業場所具使用權	營業場所房屋租賃契約書影本(非租賃者請提供自有證明文件)	1. 負責人與承租人相同。 2. 租約未過期。	
13	財務報表	401 或 405 報表(如無 401 或 405 報表，則檢附其他財務資料，如內帳及存摺資料)。		
14	估價單	估價單影本	估價單符合貸款資金用途。	
15	<input type="checkbox"/> 加盟事業	加盟契約影本	負責人與簽約人相同。	

切 結 書

具結人_____為申請「失業中高齡者及高齡者創業貸款」(以下簡稱本貸款),經詳閱本貸款相關規定,切結同意完全遵守下列各款事項:

- 一、於登記為所營事業負責人前 14 日內無勞工保險投保紀錄及未擔任其他事業負責人。
- 二、本貸款計畫由事業登記負責人提出申請,且未同時經營其他事業。
- 三、貸款期間實際經營所創立之事業。
- 四、同意由勞動部勞動力發展署及所屬分署向勞保局查詢單位投保人數資料以確認員工人數。
- 五、同意由勞動部勞動力發展署及所屬分署向勞保局查詢本人之勞工保險被保險人投保資料表(明細)。
- 六、與 29 歲以下青年共同創業者,確實非本人之配偶、三親等內血親、二親等內血親之配偶、配偶之二親等內血親或其配偶。
- 七、同意配合勞動部、勞動力發展署及所屬分署、財團法人中小企業信用保證基金及銀行等單位派員實地前往訪查。
- 八、本貸款不得作為清償其他債務或違反「失業中高齡者及高齡者創業貸款及利息補貼要點」(以下簡稱本要點)規定之用途。
- 九、創業計畫書填報均屬事實,如經查證有不實情形,同意銀行不予放貸。
- 十、本人已知悉申辦本項貸款,若配合使用政府提供之九成五信用保證方案,需自行負擔信用保證手續費。
- 十一、本人已知悉獲貸後如有下列情形之一者,應自事實發生之日起停止或不予補貼利息;已撥付者,由承貸金融機構向貸款人追回,並返還勞動部:
 - (一) 所營事業停業、歇業或變更負責人。
 - (二) 積欠貸款本息達 6 個月。
 - (三) 違反本要點之規定(例如:與申請人共同創業之 29 歲以下青年,為本人配偶、三親等內血親、二親等內血親之配偶、配偶之二親等內血親或其配偶之關係,違反本要點第 5 點第 2 項規定)。

本人已詳閱、瞭解並同意上述各款事項

具 結 人: _____



(簽名或蓋章)

身分證統一編號:

住 址:

中 華 民 國 年 月 日

無工作切結書

本人_____於登記為所營事業_____之負責人
前 14 日內確實無工作。

如有不實，同意不得申辦及核給失業中高齡者及高齡者創業貸款。

具結人簽章：

身分證統一編號：

地址：

聯絡電話：

中華民國 年 月 日

**「失業中高齡者及高齡者就業促進辦法-求職交通補助金」
申請書**

個案編號：

中華民國

年第

次申領

姓名	身分(居留) 證 字 號	出 生 年 日 月 日	年 月 日
居住地址		求 職 登 記 日 期	年 月 日
身分別	<input type="checkbox"/> 失業高齡者 <input type="checkbox"/> 失業中高齡者 <input type="checkbox"/> 家庭暴力被害人 <input type="checkbox"/> 低收入戶或中低收入戶 (必填，至少須符合1項)		
檢附文件	<input type="checkbox"/> 1．國民身分證或有效期間居留證明文件影本 <input type="checkbox"/> 2．同意代為查詢勞工保險資料委託書 <input type="checkbox"/> 3．身分別證明文件 <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"/> 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"/> 4．補助金領取收據 ※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，確有需要申領求職交通補助金人員，請另外檢附以下文件之一： <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。		
申請人簽章			年 月 日
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：		

<p>審查意見</p>	<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> <p><input type="checkbox"/>其推介地點與日常居住處所距離 30 公里以上。 <input type="checkbox"/>低收入戶或中低收入戶 <input type="checkbox"/>家庭暴力被害人</p> <p><input type="checkbox"/>不符合申請條件， 原因： _____。</p> <p>審核機構：</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>
<p>推介應徵 回覆情形</p>	<p>應徵日期： 年 月 日</p> <p>回覆情形：</p> <p><input type="checkbox"/>未依限回覆</p> <p><input type="checkbox"/>依限回覆，回覆日期： 年 月 日。</p> <p>應徵結果說明： _____</p>

領 據

茲領到 年 第 次 求職交通補助款項

計新臺幣 仟 佰 拾 元 整。

領取人： (簽章)

身分(居留)證字號：

日常居住處所地址：

聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日

**「失業中高齡者及高齡者就業促進辦法-異地就業交通補助金」
申請書**

申請日期： 年 月 日

姓 名			身 分 證 統 一 編 號		
戶 籍 地 址			出 生 年 月 日	年	月 日
原 日 常 居 住 處 所			求 職 登 記 日 期	年	月 日
身 分 別	<input type="checkbox"/> 失業高齡者 <input type="checkbox"/> 失業期間連續達三個月以上中高齡者 <input type="checkbox"/> 失業非自願性離職中高齡者 (必填，至少須符合1項)				
	<input type="checkbox"/> 中高齡者 <input type="checkbox"/> 高齡者 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 長期失業者 <input type="checkbox"/> 獨力負擔家計者 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 外籍配偶 <input type="checkbox"/> 二度就業婦女 <input type="checkbox"/> 更生受保護人 <input type="checkbox"/> 家庭暴力被害人 <input type="checkbox"/> 大陸港澳配偶 <input type="checkbox"/> 低收入戶或中低收入戶中有工作能力者				
推 介 應 徵 單 位 名 稱 地 址	名稱： 地址：	到 職 加 保 日 期		年 月 日	
申 請 月 份 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				
檢 附 文 件	<input type="checkbox"/> 1. 異地就業交通補助金申請書。 <input type="checkbox"/> 2. 補助金領取收據。 <input type="checkbox"/> 3. 本人名義之國內金融機構存摺封面影本。 <input type="checkbox"/> 4. 本人之身分證影本或有效期間居留證明文件。 <input type="checkbox"/> 5. 同意代為查詢勞工保險資料委託書。 <input type="checkbox"/> 6. 居住處所查詢同意書。				

(以下由公立就業服務機構填寫)(申請人之各項津貼、給付申領狀況等,請一併查核)

符合下列規定,核定給付新臺幣_____元整。

1. 就業地點與原日常居住處所距離 30 公里以上。

- 30 公里以上未滿 50 公里

- 50 公里以上未滿 70 公里

- 70 公里以上

2. 因就業有交通往返之事實。

3. 連續 30 日受僱於同一雇主。

審查意見

不符合申請條件,原因:_____。

審核機構:

承辦人員:

業務主管:

機構主管:

中 華 民 國 年 月 日

應徵日期: 年 月 日

回覆情形:

推介應徵

未依限回覆

回覆情形

依限回覆,回覆日期: 年 月 日。

應徵結果說明: _____

「失業中高齡者及高齡者就業促進辦法-搬遷補助金」申請書

申請日期：年 月 日

姓 名			身 分 證 統 一 編 號	
戶 籍 地 址			出 生 年 月 日	年 月 日
原 日 常 居 住 處 所			求 職 登 記 日 期	年 月 日
居 住 地 址 (搬 遷 後)				
身 分 別	<input type="checkbox"/> 失業高齡者 (必填，至少須符合1項) <input type="checkbox"/> 失業期間連續達三個月以上中高齡者 <input type="checkbox"/> 失業非自願性離職中高齡者			
	<input type="checkbox"/> 中高齡者 <input type="checkbox"/> 高齡者 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 長期失業者 <input type="checkbox"/> 獨力負擔家計者 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 外籍配偶 <input type="checkbox"/> 二度就業婦女 <input type="checkbox"/> 更生受保護人 <input type="checkbox"/> 家庭暴力被害人 <input type="checkbox"/> 大陸港澳配偶 <input type="checkbox"/> 低收入戶或中低收入戶中有工作能力者			
到 職 加 保 日 期	年 月 日	搬 遷 事 實 發 生 之 日	年 月 日	
檢 附 文 件	<input type="checkbox"/> 1. 搬遷補助金申請書。 <input type="checkbox"/> 2. 補助金領取收據。 <input type="checkbox"/> 3. 本人名義之國內金融機構存摺封面影本。 <input type="checkbox"/> 4. 搬遷費用收據。(指搬運傢俱運送或寄送所需必要費用，但不包含包裝人工費用及包裝材料費用) <input type="checkbox"/> 5. 搬遷後居住處所之居住證明文件。 <input type="checkbox"/> 6. 本人之身分證影本或有效期間居留證明文件。 <input type="checkbox"/> 7. 同意代為查詢勞工保險資料委託書。 <input type="checkbox"/> 8. 居住處所查詢同意書。			

<p style="text-align: center;">審 查 意 見</p>	<p>(以下由公立就業服務機構填寫)(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"/> 符合以下規定,核定給付新臺幣_____元整。</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 就業地點與原日常居住處所距離 30 公里以上。</p> <p><input type="checkbox"/> 2. 因就業而需搬離原日常居住處所,搬遷後有居住事實。</p> <p><input type="checkbox"/> 3. 就業地點與搬遷後居住處所距離 30 公里以內。</p> <p><input type="checkbox"/> 4. 連續 30 日受僱於同一雇主。</p> <p><input type="checkbox"/> 不符合申請條件,原因: _____。</p> <p>審核機構:</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>
<p style="text-align: center;">推 介 應 徵 回 覆 情 形</p>	<p>應徵日期: 年 月 日</p> <p>回覆情形:</p> <p><input type="checkbox"/> 未依限回覆</p> <p><input type="checkbox"/> 依限回覆,回覆日期: 年 月 日。</p> <p>應徵結果說明: _____</p>

「失業中高齡者及高齡者就業促進辦法-租屋補助金」申請書

申請日期： 年 月 日

姓 名			身 分 證 統 一 編 號	
戶 籍 地 址			出 生 年 月 日	年 月 日
原 日 常 居 住 處 所			求 職 登 記 日 期	年 月 日
居 住 地 址 (租 屋 處)				
身 分 別	<input type="checkbox"/> 失業高齡者 (必填，至少須符合1項) <input type="checkbox"/> 失業期間連續達三個月以上中高齡者 <input type="checkbox"/> 失業非自願性離職中高齡者 <input type="checkbox"/> 中高齡者 <input type="checkbox"/> 高齡者 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 長期失業者 <input type="checkbox"/> 獨力負擔家計者 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 外籍配偶 <input type="checkbox"/> 二度就業婦女 <input type="checkbox"/> 更生受保護人 <input type="checkbox"/> 家庭暴力被害人 <input type="checkbox"/> 大陸港澳配偶 <input type="checkbox"/> 低收入戶或中低收入戶中有工作能力者			
推 介 應 徵 單	名 稱 :	到 職 加 保 日 期	年 月 日	
位 名 稱 地 址	地 址 :	租 屋 日 期	年 月 日	
申 請 月 份 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			
檢 附 文 件	<input type="checkbox"/> 1. 租屋補助金申請書。 <input type="checkbox"/> 2. 補助金領取收據。 <input type="checkbox"/> 3. 本人名義之國內金融機構存摺封面影本。 <input type="checkbox"/> 4. 房租繳納證明文件。 <input type="checkbox"/> 5. 房屋租賃契約影本。 <input type="checkbox"/> 6. 租賃房屋之建物登記第二類謄本。 <input type="checkbox"/> 7. 本人之身分證影本或有效期間居留證明文件。 <input type="checkbox"/> 8. 同意代為查詢勞工保險資料委託書。 <input type="checkbox"/> 9. 居住處所及租賃事實查詢同意書。			

<p style="text-align: center;">審 查 意 見</p>	<p>(以下由公立就業服務機構填寫)(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"/>符合以下規定,核定給付新臺幣_____元整。</p> <p><input type="checkbox"/>1. 就業地點與原日常居住處所距離 30 公里以上。</p> <p><input type="checkbox"/>2. 因就業而需租屋,並在租屋處所有居住事實。</p> <p><input type="checkbox"/>3. 就業地點與租屋處所距離 30 公里以內。</p> <p><input type="checkbox"/>4. 連續 30 日受僱於同一雇主。</p> <p><input type="checkbox"/>不符合申請條件,原因:_____。</p> <p>審核機構:</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>
<p style="text-align: center;">推 介 應 徵 回 覆 情 形</p>	<p>應徵日期: 年 月 日</p> <p>回覆情形:</p> <p><input type="checkbox"/>未依限回覆</p> <p><input type="checkbox"/>依限回覆,回覆日期: 年 月 日。</p> <p>應徵結果說明: _____</p>

領 據

茲領到 _____ 分署(處/中心) _____ 年第 _____ 次○○○○

款項計新臺幣 _____ 萬 _____ 仟 _____ 佰 _____ 拾 _____ 元整。

領取人： _____ (簽章)

身分證統一編號：

戶籍地址：

通訊地址：

聯絡電話：

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

... .. 請 將 申 請 人 之 存 簿 封 面 浮 貼 於 此 處

給付方式
(請勾選一項)

- ※一、金融機構(不包含郵局)及分支機構名稱請完整填寫,存簿之總代號、分支代號及帳號,請分別由左至右填寫完整,位數不足者,不需補零。
- 二、郵政存簿儲金局號及帳號(均含檢號)不足7位者,請在左邊補零。
- 三、所檢附金融機構或郵局之存簿封面影本應可清晰辨識,帳戶姓名須與勞保局加保資料相符,以免無法入帳。

1、 匯入申請人在金融機構之存簿帳戶：金融機構名稱：_____ 銀行(庫局) _____ 分行(支庫局)

總代號	分支代號	帳 號	金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)
□□□□	□□□□	□	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

2、 匯入申請人在郵局之存簿帳戶

局號： □□□□□□□□ — □ 帳號： □□□□□□□□ — □

申請 異地就業交通 補助金
 搬遷
 租屋

同意代為查詢勞工保險資料委託書

本人 依失業中高齡者及高齡者就業促進辦法申請○○○○○，

並已瞭解下列內容，同意由 就業中心查詢勞工保險資料。

一、對象：失業中高齡者及高齡者就業促進辦法適用對象。

二、內容：申領失業中高齡者及高齡者就業促進辦法之津貼者，需同意中央勞工主管機關、公立就業服務機構查詢其勞工保險相關資料後，方可受理補助金之申請。

三、保密：本案之勞工保險資料，將以「機密」之方式處理與保管，但在涉及法律責任事項時無法保密。

請簽署姓名與日期，表示已清楚上述內容。

立書人：

身分證統一編號：

戶籍地址：

通訊地址：

聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日

居住處所（及租賃事實）查詢同意書

本人 依失業中高齡者及高齡者就業促進辦法申請○○○○○，
並已瞭解下列內容，同意由 就業中心查詢勞工居住處所及租賃事實。

- 一、對象：失業中高齡者及高齡者就業促進辦法適用對象。
- 二、內容：申領失業中高齡者及高齡者就業促進辦法-○○○○○者，需同意中央勞工主管機關、公立就業服務機構查詢其居住處所（及租賃事實）後，方可受理補助金之申請。
- 三、保密：本案查詢之勞工居住處所及租賃事實資料，將以「機密」之方式處理與保管，但在涉及法律責任事項時無法保密。

請簽署姓名與日期，表示已清楚上述內容。

立書人：

身分證統一編號：

戶籍地址：

通訊地址：

聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日

**「失業中高齡者及高齡者就業促進辦法-臨時工作津貼」
申請書**

個案編號：

姓 名	身 分 (居 留) 證 字 號	出 生 年 月 日	年 月 日
居 住 地 址		求 職 登 記 日 期	年 月 日
聯 絡 電 話			
身 分 別	<input type="checkbox"/> 失業高齡者 <input type="checkbox"/> 失業中高齡者 (必填，至少須符合1項)		
檢 附 文 件	<input type="checkbox"/> 1. 國民身分證或有效期間居留證明文件影本。 <input type="checkbox"/> 2. 申請臨時工作津貼切結書。 ※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，確有需要申領臨時工作津貼人員，請另外檢附以下文件之一： <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 簽 章	年 月 日		
推 介 情 形	(以下由公立就業服務機構填寫) 1. 推介應徵日期： 應徵單位名稱及地址： 應徵結果： 2. 推介應徵日期： 應徵單位名稱及地址： 應徵結果：		

	3 · 年 月 日填具推介回覆卡， 當日給予 小時有給求職假。	承辦人員	
		業務主管	
	4 · 年 月 日填具推介回覆卡， 當日給予 小時有給求職假。	承辦人員	
		業務主管	
	5 · 年 月 日填具推介回覆卡， 當日給予 小時有給求職假。	承辦人員	
		業務主管	

申請臨時工作津貼切結書

本人同意_____單位運用失業中高齡者及高齡者就業促進辦法協助本人就業，並確實回答下列事項且完成切結：

是 否

1. 已領取公教人員保險養老給付、勞工保險老年給付、軍人退休俸、公營事業退休金：
 - 已領取，惟具有下列資格(可複選)，並檢附證明文件影本：
 - 社會救助法低收入戶資格 社會救助法中低收入戶資格
 - 領有中低收入老人生活津貼 領有身心障礙者生活補助費者
2. 本人確實無工作。
3. 本人確實無公司法或商業登記法等規定所稱法定負責人身分。
4. 本人同意公立就業服務機構、職業訓練單位依業務需要代為查詢本人之勞工保險、戶役政、就業服務及職業訓練等資訊系統相關資料(查詢之資料將依個人資料保護法相關規定處理保管)。
5. 目前投保在工會、農會、漁會、裁減續保或職災續保。
若勾選「是」，且目前確實無工作，並請續填第 6 項。
6. 本人於_年_月_日起至_年_月_日止有下列情形，但確實無工作：
 - 投保於職業工會 投保於農會 投保於漁會
 - 投保裁減續保 投保職災續保
7. 本人確實瞭解於領取津貼期間已就業，含上工時間或非上工時間投保部分工時，將依失業中高齡者及高齡者就業促進辦法第 29 條第 4 項準用就業促進津貼實施辦法第 16 條規定，予以撤銷、廢止、停止或不予給付臨時工作津貼。

以上填寫資料屬實，如有不實經撤銷，本人同意依失業中高齡者及高齡者就業促進辦法第 46 條規定繳回已領取之津貼款項，並負一切法律責任。特此切結為憑。

立切結書人：(簽名或蓋章)

身分證統一編號：

聯絡電話：

聯絡地址：

中 華 民 國 年 月 日

(單位名稱)

年 月臨時工作計畫派工紀錄

(臨時工作人員姓名：_____)

日期	星期	工作內容	日期	星期	工作內容
1			17		
2			18		
3			19		
4			20		
5			21		
6			22		
7			23		
8			24		
9			25		
10			26		
11			27		
12			28		
13			29		
14			30		
15			31		
16					

業務經辦：

業務主管：

(單位名稱)

〈臨時工作計畫名稱〉

年 月 出勤紀錄表

工作人員姓名：				身分(居留)證統一編號：				編號：		
月／ 日	上 午				下 午				工作 時數	備 註
	簽到 時間	簽 名	簽退 時間	簽 名	簽到 時間	簽 名	簽退 時間	簽 名		

業務經辦：

業務主管：

(單位名稱及關防)

〈臨時工作計畫名稱〉

年 月 臨時工作津貼經費印領清冊

請領臨時工作津貼人數：人

勞健保費請領月份：年 月

職災費率：%、投保級數：元

造冊人：、電話：

造冊日期：年 月 日

編號					
姓名					
身分證(居留)證 字號					
日常居住處 所					
臨時 工作 津貼	時數				
	單價				
	應領(1)				
自付 保費	勞保(2)				
	健保(3)				
實領津貼(4) (4)=(1)-(2)-(3)					
簽章					
單位	勞保(5)				
負擔	健保(6)				
經費合計(7) (7)=(1)+(5)+(6)					
備註 (到/離職日期)	起： 迄：	起： 迄：	起： 迄：	起： 迄：	
加保生效日 (應同到職日)					
經費總計：新臺幣		元整 (請以國字大寫書寫)			

業務
經辦：業務
主管：主計
(會計)：
經辦主計
(會計)：
主管機關(構)／
單位負責人：

臨時工作計畫執行報告

用人單位：

用人計畫名稱：

執行期間： 年 月 日至 年 月 日（按津貼申請當月填報）

臨時工作人員：

◎本表每個月填報一次隨薪資印領清冊，送至_____（公立就業服務機構名稱）

計畫內容	（請依原申請計畫內容填寫）
實施情況	（請條列式依派工人員工作內容、實施情況填寫）

業務經辦：

業務主管：

機關（構）/單位負責人：

領 據

茲領到 年 月臨時工作津貼款項計新臺幣 元整。

領取單位名稱： (加蓋關防、印信)

負責人簽章：

統一編號：

地址：

電話：

主(會)計人員簽章：

出納人員簽章：

款項請存入： 銀行 分行

帳號：

帳戶名稱 (限領取單位名稱)：

中 華 民 國 年 月 日

**「失業中高齡者及高齡者就業促進辦法-職場學習及再適應津貼」
計畫書**

申請日期： 年 月 日

申請單位名稱	(請填全銜，並請加蓋申請單位之大小章)		現有員工人數 (指申請日前最近一月份之勞工保險投保人數)
申請單位地址	□□□ 縣(市) 鄉(鎮、市、區) 路(街) 段 巷 弄 號 樓之		
實際職場學習及再適應地址	□□□ 縣(市) 鄉(鎮、市、區) 路(街) 段 巷 弄 號 樓之		
負責人職稱及姓名		聯絡電話	()-
聯絡人職稱及姓名		聯絡電話	()-
		行動電話	(必填)
		電子信箱	(必填)
行業別	<input type="checkbox"/> 農、林、漁、牧業 <input type="checkbox"/> 礦業及土石採取業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電力及燃氣供應業 <input type="checkbox"/> 用水供應及污染整治業 <input type="checkbox"/> 營建工程業 <input type="checkbox"/> 批發及零售業 <input type="checkbox"/> 運輸及倉儲業 <input type="checkbox"/> 住宿及餐飲業 <input type="checkbox"/> 出版影音及資通訊業 <input type="checkbox"/> 金融及保險業 <input type="checkbox"/> 不動產業 <input type="checkbox"/> 專業、科學及技術服務業 <input type="checkbox"/> 支援服務業 <input type="checkbox"/> 公共行政及國防；強制性社會安全 <input type="checkbox"/> 教育業 <input type="checkbox"/> 醫療保健及社會工作服務業 <input type="checkbox"/> 藝術、娛樂及休閒服務業 <input type="checkbox"/> 其他服務業		
申請人數	<input type="checkbox"/> 一般時數 名 <input type="checkbox"/> 部分時數 名 合計 名		
身分別	<input type="checkbox"/> 失業高齡者 (必填，至少須符合1項) <input type="checkbox"/> 失業中高齡者		
提供之職場學習及再適應性質 (請註記係一般或部分時數)	職稱	學習內容	備註
提供之福利			
提供之訓練			
預期效益	預期留用人數 名	預期留用待遇 元	
備註			

領 據

茲領到_____

年 月 日至 年 月 日之用人單位行政管理及輔導費款項計新臺
幣 元及代墊失業中高齡者及高齡者職場學習及再適應津
貼計新臺幣 元，合計新臺幣 元整。

此 據

公司名稱： (請加蓋申請單位之大小章)

負責人：

統一編號：

公司地址：

連絡電話：

金融機構： 銀行 (分行)

行庫代碼 (電匯用七碼)：

存儲帳號：

帳戶名稱 (限公司帳戶)：

中 華 民 國 年 月 日

轉帳金融機構存摺影本浮貼處

參加職場學習及再適應津貼計畫人員名冊

用人單位名稱：

人數：

造冊日期： 年 月 日

編號	個案姓名	身分(居留)證 號碼	地址	學習及再適應內容

職場學習及再適應津貼與行政管理及輔導費印領清冊

用人單位名稱： (請加蓋單位之大小章)

統一編號：

請領金額：新臺幣 拾 萬 仟 佰 拾 元 整

(含個案職場學習及再適應津貼 元、行政管理及輔導費 元)

核撥金額：新臺幣 拾 萬 仟 佰 拾 元 整
(核撥金額欄位資料事業單位不必填寫)

預計留用人數： 實際留用人數： 是否符合預期績效：是否

轉任其他職場人數：

編號	姓名 身分證字號 (居留證號碼)	用人單位 輔導人員	職場學習 及再適應 起迄日期	津貼金額	簽章	是否留用	行政管理及 輔導費 領取金額
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
總計		個案職場學習及再適應津貼					元整
		行政管理及輔導費					元整

備註：表格如不敷使用，請自行增列。

用人單位工作輔導紀錄

申請單位名稱： (請填全銜，並請加蓋申請單位之大小章)		統一編號	
行業別：		核定文號	
申請單位地址	□□□□□□ 縣(市) 鄉(鎮、市、區) 路(街) 段 巷 弄 號 樓之		
實際職場學習及再適應地址	□同上		□其他
聯絡人職稱及姓名	聯絡電話		()-
職場學習及再適應內容			
個案姓名	○○○	○○○	○○○
職務內容	文書處理	技術開發	行銷企畫
職場學習及再適應期間	月 日～ 月 日	月 日～ 月 日	月 日～ 月 日
職場學習及再適應輔導內容	(如○○項目) 或 (如○○課程)	(如協助參加職業 訓練課程)	(結合公立就業服 務機構就業服務資 源，協助受僱者穩定 就業)
輔導人員	(如○○主管)	(如訓練人員)	(如○○主管)
個案職場學習及再適應心得	(如強化○○技能)	(如培養○○第二 專長)	(如協助參加公立 就業服務機構○○ 次就業諮詢)
備註	1. 以上欄位得依各執行單位或用人單位需求增列。 2. 執行單位得另行要求申請單位檢附必要之文件，但須與本計畫相關，且不得違反本計畫規定。 3. 職場學習及再適應內容由輔導人員填寫，職場學習及再適應心得由個案填寫。		

個案簽章：

輔導人員簽章：

主管核章：

日期：

年

月

日

「失業中高齡者及高齡者就業促進辦法- 職場學習及再適應計畫」延長補助評估表

一、基本資料：

評估日期： 年 月 日

申請單位名稱 (請填全銜)			
申請單位地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 縣(市) 鄉(鎮、市、區) 路(街) 段 巷 弄 號 樓之		
負責人職稱及姓名		聯絡電話	
聯絡人職稱及姓名		聯絡電話	
申請延長補助個案數	名		
個案姓名		身分(居留)證 字號	
性別		年齡	
職務			
工作內容簡述			
審查文件	<input type="checkbox"/> 用人單位所申請之個案參與職場學習及再適應期間滿一個月後十四個工作天內向執行單位提出申請之文件。 <input type="checkbox"/> 用人單位所申請之個案參與職場學習及再適應期間投保資料。		
實地審查	<input type="checkbox"/> 是，原因：		<input type="checkbox"/> 否
審查結果	<input type="checkbox"/> 同意	<input type="checkbox"/> 不同意，原因：	
原核定情形	<input type="checkbox"/> 一般時數 名 <input type="checkbox"/> 部分時數 名		
原核定日期及函號			
原核定總補助額度及經費	個月， 元		
延長核定補助個案	個案姓名： 原同意核定 個月，現延長為 個月。 原職場學習及再適應期間為 年 月 日- 年 月 日，現延至 年 月 日		
修正後總核定總補助額度及經費			
備註			
承辦人	業務主管	機關首長	

二、評估項目（視實際狀況擇以下相關項目進行分析評估）：

領域	性質	選項	工作教練 分析	個案分析	問題項目	備註
	個案姓名	(每名個案填列一份)				
一 · 基本 條件	1. 感官、肢體、體能狀態 (可複選)	(1) 需具備閱讀、書寫及計數能力 (2) 需具備聽覺、視覺、嗅覺及觸覺辨別能力 (3) 需具備上肢或下肢活動能力(如上下樓梯、搬運物品) (4) 負重力量大小 (5) 工作耐力(可連續2小以內或2-4小時)				
	2. 判斷力、交通、文書等能力 (可複選)	(1) 需自備機車或汽車或可自行利用各式交通工具通勤能力 (2) 能判斷對錯/好壞/多寡 / 先後緩急 (3) 需會使用電腦、打字、一般辦公設備 (如計算機、電話、傳真機收銀機)等				
二 · 職場 環境 適應 狀況	1. 向心力 (可複選)	(1) 願意投入時間與精力 (2) 認為升遷管道順暢 (3) 認同獎懲分明 (4) 認同組織文化及管理方式				
	2. 安全感 (可複選)	(1) 職場安全設施完善 (2) 管理合理 (3) 家庭關係有被關懷 (4) 薪資給與足夠 (5) 薪資需再提升 (6) 工作有發展性,不易被取代				
	3. 支持感 (可複選)	(1) 工作權受重視 (2) 工作權不被重視 (3) 被標籤化 (4) 無歧視 (5) 工作表現被認同				
三 · 專業 技	1. 操作能力 (可複選)	(1) 能遵守操作流程 (2) 操作流程不熟練 (3) 可以判斷操作安全性 (4) 操作安全性需督導 (5) 工具運用熟悉				

能 學 習 成 效		(6) 工具運用不熟悉				
	2. 反饋能力 (可複選)	(1) 即時應變力 (2) 能反映操作改善技巧 (3) 能否善後工作場所 (4) 會不會主動報告工作進度				
	3. 專業技能 (可複選)	(1) 熟悉學習技能 (2) 未達職場專業技能需求 (3) 有進階課程可提升技能 (4) 能不能自我檢視職場安全				
	4. 證照需求	(1) 無證照需求 (2) 未達考照技能 (3) 未達考照時數 (4) 已達考照資格及技能				
四 · 工 作 態 度	1. 主動性	(1) 常要別人提醒。 (2) 能主動履行工作內容				
	2. 時間觀念	(1) 沒有時間觀念 (2) 需要明確工作進度時間表 (3) 準時完成指定工作				
	3. 獨立性	(1) 不需要督導，能獨立工作 (2) 偶爾督導，才能完成工作 (3) 要督導才會進行工作				
	4. 容忍力 (可複選)	(1) 需要沒有壓力的工作 (2) 可以承受工作量的壓力 (3) 可以承受工作品質要求的 壓力				
	5. 出勤狀況 (可複選)	(1) 能依規定準時到班工作。 (2) 需要每月請假半天至一天 (3) 需要每月請假二至三天 (4) 需要每月請假四天以上。 (5) 常遲到，早退				
	6. 配合度 (可複選)	(1) 無法配合正當時間調整 (2) 能配合正當時間調整。 (3) 能配合工作內容調度。 (4) 無法接受工作內容調度				
五 · 社 會	1. 情緒穩定 (可複選)	(1) 容易受挫折、易發脾氣 (2) 有衝動行為 (3) 暴力動作來表達憤怒 (4) 能平順處理突發情境				

能力	2. 對人的挫折容忍力 (可複選)	(1) 不能承擔起自己的困難 (2) 可以承受同事競爭的壓力 (3) 可以承受上司督導的壓力 (4) 可以承受他人批評的壓力				
	3. 社交能力 (可複選)	(1) 和他人合作有困難 (2) 願意與同事分享 (3) 樂於和他人共同完成工作 (4) 與人互動有防衛或衝突性				
六、其他	1. 職務再設計的需求 (可複選)	(1) 能適應一般工作環境 (2) 需要職務再設計 (3) 需要輔具的設計 (4) 需要無障礙的設施				
	2. 其他要求 (請說明)					

三、綜合評估與建議

失業中高齡者及高齡者就業促進辦法-僱用獎助申請書 (第_____次申請)

申請日期：_____年_____月_____日

申請單位 名稱				負責人姓名		
公司或商號之 統一編號				保險證號碼		
地 址				承辦人姓名		
連 絡 電 話			傳 真			電 子 郵 件
員工總人數	人	法定比例 進用情形 (不含申 請僱用獎 助勞工)	提出申請 時僱用身 心障礙者	人	<input type="checkbox"/> 已足額僱用 (不含申請僱用獎助勞工) <input type="checkbox"/> 未足額僱用 <input type="checkbox"/> 已依法足額繳交差額補助費 <input type="checkbox"/> 其他	
			提出申請 時僱用原 住 民	人	<input type="checkbox"/> 已足額僱用 (不含申請僱用獎助勞工) <input type="checkbox"/> 未足額僱用 <input type="checkbox"/> 已依法足額繳交代金 <input type="checkbox"/> 其他	
轉 帳 帳 戶	銀行		分行	代 號		
	郵局		支局	局 號	帳 號	
檢 附 文 件	<input type="checkbox"/> 1、申請書 <input type="checkbox"/> 2、僱用名冊及薪資印領清冊 <input type="checkbox"/> 3、出勤紀錄 <input type="checkbox"/> 4、受僱勞工之身分證明文件或有效期間居留證明文件影本 <input type="checkbox"/> 5、勞工保險、就業保險或職業災害保險被保險人投保資料表 <input type="checkbox"/> 6、僱用獎助推介卡 <input type="checkbox"/> 7、公司登記、商業登記或工廠登記等資料 <input type="checkbox"/> 8、領據					
A. 全時僱用獎助 (按月計酬方式給付工資者)						
本次申請獎助 僱用人數	_____人					
申請獎助期間	_____年_____月_____日至_____年_____月_____日					
申請金額	新臺幣_____元整					
B. 部分工時僱用獎助 (按月計酬之外方式給付工資者)						
本次申請獎助 僱用人數	_____人					
申請獎助期間	_____年_____月_____日至_____年_____月_____日					
申請金額	新臺幣_____元整					
A+B 共計申請僱用獎助_____人，申請金額：新臺幣_____元整						

切 結 簽 章	<p>本公司如有「失業中高齡者及高齡者就業促進辦法」第 42、46 條所列之情形，除願歸還已領取之款項外，並願負一切法律責任。特此切結為憑。</p> <p>負責人簽章：_____ (並請加蓋單位印信或圖記)</p>
---------	---

審 核	審 核 意 見	A	<input type="checkbox"/> 符合申請條件_____人 <input type="checkbox"/> 不符合申請條件_____人，原因：_____			
		經審核合格發給僱用獎助，計新臺幣_____元				
		B	<input type="checkbox"/> 符合申請條件_____人 <input type="checkbox"/> 不符合申請條件_____人，原因：_____			
		經審核合格發給僱用獎助，計新臺幣_____元				
【審核欄位】 申請人 請勿填寫	經審核合格核發僱用獎助，共計新臺幣_____元					
	承 辦 人 員		業 務 主 管		機 關 首 長	
中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日						

失業中高齡者及高齡者就業促進辦法-僱用獎助申請書（第 次申請） 僱用名冊及薪資印領清冊

造冊單位名稱： (請加蓋單位印信或圖記)

負責人： (請加蓋負責人印章)

造冊日期： 年 月 日 按月計酬 非按月計酬

編號					
勞工姓名					
身分證 統一編號					
出生年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
工作期間	年 月 日 - 年 月 日	年 月 日 - 年 月 日	年 月 日 - 年 月 日	年 月 日 - 年 月 日	年 月 日 - 年 月 日
工作期間之 總工時	小時	小時	小時	小時	小時
工作期間之 請假情況	___假___日 ___假___日	___假___日 ___假___日	___假___日 ___假___日	___假___日 ___假___日	___假___日 ___假___日
工作期間之 薪資					
勞工簽名 或蓋章					
就業保險或 職業災害保險 投保日期	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
是否 在職 (離職日期)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(年 月 日)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(年 月 日)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(年 月 日)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(年 月 日)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(年 月 日)
以下由審核單位填寫					
身分別					
求才登記日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
求職登記日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
推介日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日

【備註1】倘為請領僱用獎助，而刻意隱瞞勞工實際工作時數及薪資，恐有違反刑法第 214 條規定之虞。

【備註2】受僱勞工之身分代號：(若具多重身份，可填列多個代號)

(1)年滿 45 歲至 65 歲失業者 (2)高齡者 (3)身心障礙者 (4)長期失業者 (5)獨力負擔家計者 (6)原住民
(7)低收入戶 (8)中低收入戶 (9)更生受保護人 (10)家庭暴力被害人 (11)二度就業婦女 (12)外籍配偶 (13)
大陸港澳配偶

領 據

茲領到勞動部勞動力發展署_____分署_____年____月____
 日至_____年____月____日之失業中高齡者及高齡者就業促進辦法-
 僱用獎助款項計新臺幣____萬____千元整。

此 據

單位名稱： (請加蓋單位印信或圖記)

負責人： (請加蓋負責人印章)

統一編號：

單位地址：

連絡電話：

金融機構： 銀行 (分行)

行庫代碼 (電匯用七碼)：

存儲帳號：

帳戶名稱 (限僱用獎助申請單位)：

中 華 民 國 年 月 日

轉帳金融機構存摺影本浮貼處
 (第二次起之申請案，匯款帳戶未有變更者得免附)