勞工就業通計畫-職務再設計補助申請書(一)

<table>
<tr><td colspan="8">申請單位資料表
案件編號：(由受理申請單位填寫)
申請日期：</td></tr>
<tr><td>申請單位名稱</td><td colspan="7">(申請單位用印)</td></tr>
<tr><td>單位負責人姓名</td><td colspan="2"></td><td>統一編號</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>單位電話</td><td colspan="2"></td><td>單位地址</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>聯絡人姓名職稱</td><td colspan="2"></td><td>聯絡人電話</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>聯絡人電子郵件</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">員工總人數</td><td rowspan="2">人</td><td rowspan="2">法定比例進用情形
(不含申請職務再設計勞工)</td><td>提出申請時僱用身心障礙者</td><td>人</td><td colspan="3">□已足額僱用(不含申請職務再設計勞工)
□未足額僱用
□已依法足額繳交差額補助費 □其他</td></tr>
<tr><td>提出申請時僱用原住民</td><td>人</td><td colspan="3">□已足額僱用(不含申請職務再設計勞工)
□未足額僱用
□已依法足額繳交代金 □其他</td></tr>
<tr><td colspan="3">申請職務再設計協助人數</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>切結簽章</td><td colspan="7">1. 本公司未有與所僱勞工協商實施暫時縮減工作時間及減少工資之情事。
2. 本公司請領職務再設計補助期間，僱用勞工規模不低於百分之九十。
3. 本公司有「勞工就業通計畫」第 31、32 點所列之情形，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。
4. 以上所填均為屬實，如有不實，願負一切法律責任。</td></tr>
</table>

計畫申請表單

勞工就業通計畫-職務再設計補助申請書(二)

<table>
<tr><td colspan="5">申請單位僱用之勞工資料表</td></tr>
<tr><td colspan="2">勞工姓名</td><td></td><td>性別</td><td>□男 □女</td></tr>
<tr><td colspan="2">勞工之出生年月日</td><td></td><td>勞工之國民身分證/居留證統一編號</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">服務之單位/部門</td><td></td><td>職稱</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">勞工聯繫方式</td><td colspan="3">電話：
地址：
手機(必填)：
電子郵件(必填)：</td></tr>
<tr><td colspan="2">到職日</td><td></td><td>教育程度</td><td>□國小□國中□高中職□大學(專)
□研究所 □其他</td></tr>
<tr><td colspan="2">實際工作地點</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="5">職務再設計申請內容</td></tr>
<tr><td rowspan="3">1</td><td>個人特質
及工作/訓練內容</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>遭遇問題及期待經由職務再設計改善事項</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>其他說明</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>2</td><td colspan="4">(1) 本次申請是否有另向本署或其他機關申請補助? □否 □是(續填(2))
(2) 向其他機關申請補助內容：(如欄位不足可自行增列)
<table><tr><td>其他申請補助機關名稱</td><td>申請計畫名稱</td><td>申請補助金額</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table></td></tr>
</table>

書面審查結果(此項目由受理申請單位填寫)

□符合勞工就業通計畫職務再設計申請資格：將另行安排實地訪視。
□不符合申請資格，原因：_____

審查人員簽章： 業務主管簽章：

中 華 民 國 年 月 日

勞工就業通計畫-職務再設計補助申請書(三)

個人資料使用授權同意書（請擇一勾選）

□為配合申請職務再設計補助作業，本人同意下列相關事項：

一、本人同意＿＿＿＿(受理申請單位)因辦理職務再設計補助作業，而獲取本人的姓名、出生年月日、國民身分證統一編號、職業、聯絡方式、教育、薪資等得以直接或間接識別本人個人的資料。

二、本人同意就服機構及專案單位將基於個人資料保護法及相關法令之規定下，蒐集、處理及利用本人的個人資料。

三、本人同意受＿＿＿＿(受理申請單位)以本人所提供的個人資料確認本人的身分、與本人進行聯絡、查核本人同一年度是否已領取政府機關其他職務再設計相同性質的補助，以及其他隱私權保護政策規範的使用方式。

四、本人可依個人資料保護法，就本人的個人資料向就服機構及專案單位（一）請求查詢或閱覽、（二）製給複製本、（三）請求補充或更正、（四）請求停止蒐集、處理及利用或（五）請求刪除。但因（一）妨害國家安全、外交及軍事機密、整體經濟利益或其他國家重大利益、（二）妨害公務機關執行法定職務、（三）妨害就服機構或第三人之重大利益，就服機構及專案單位得拒絕之。

五、＿＿＿＿＿(受理申請單位)針對本人的個人資料利用期間：自本人申請職務再設計補助開始，至就服機構完成補助業務（含上傳相關管理資訊系統、後續查核、統計執行補助成果等事宜）止。

六、本人瞭解此一同意書符合個人資料保護法及相關法規的要求，且同意＿＿＿＿(受理申請單位)留存此同意書，以供日後取出查驗。

□本人不同意前述相關事項。

立 同 意 書 人 簽 章：

中　　華　　民　　國　　年　　月　　日

※ 權益告知：

如您不同意、未勾選或未繳回本同意書，　　(受理申請單位)將不會使用您的個人資料。但依個人資料保護法第 8 條第 1 項第 6 款規定，如您不提供個人資料，必須明確告知下列事項對您權益的影響：

一、 無法於相關系統中，查詢您是否確為在職員工、同一年度是否已領取政府機關其他相同性質的補助。

二、 無法於評估補助項目及金額時，據以判定您是否屬優先補助對象。

訪視階段表單

勞工就業通計畫-職務再設計訪視評估與建議表

案件編號：　　訪視日期：

申請單位		勞工姓名	
工作所遇問題 與分析	(如案主特性、工作內容、工作流程問題、其他...等)		
輔導策略及 建議改善方案	（一）建議改善方式及補助項目 □改善工作設備或機具　□提供就業輔具　□改善工作條件 □調整工作方法及流程　□改善職場工作環境 □其他建議 □建議轉介職務再設計專案單位進行改善，原因　：		
	（二）建議改善內容		
檢附文件	□其他		
評估人員簽章			

訪視階段表單

勞工就業通計畫-職務再設計專案單位接案評估表

專案單位：　　接案日期：

申請單位名稱		聯絡電話	
勞工姓名			

訪視日期	訪視人員	勞工就業狀況、困難及需求	評估建議、改善方式或試用情形

填表人：_____

專案單位主管簽章：_____　　日期：_____

訪視階段表單

勞工就業通計畫-職務再設計改善方案經費估算表

案件編號：

申請單位		申請勞工姓名	

經費估算

項　　目	單　　位	單　價	數　量	金　　額	備　　註

合計：新臺幣　　元整

備註：

一、 公立就業服務機構應就職務再設計改善方案先與申請單位聯繫，並協助申請單位提出經費需求，必要時得請輔導委員或專案單位協助。

二、 職務再設計改善方案經費估算後，應交審查會中審查。

三、 **補助項目如有與其他勞工共用之情事，應於備註註明共用勞工姓名**。

請款核銷表單

領　　據

茲領到＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿(補助單位名稱)之＿＿＿

年度「勞工就業通計畫職務再設計補助」款項計

新臺幣＿＿＿＿＿＿萬　　仟　　佰　　拾　　元整。
(金額請用大寫，國字範例：壹、貳、參、肆、伍、陸、柒、捌、玖)

此　據

受補助單位名稱：

（請加蓋申請單位之大章及負責人/個人簽名或蓋章）

統 一 編 號(或身分證號碼/居留證號碼) ：

聯 絡 地 址 ：

聯 絡 電 話 ：

金 融 機 構 ：　　銀行（　　分行）

行庫代碼（電匯用 7 碼）:

存 儲 帳 號 ：

帳戶名稱（限受補助單位帳戶）:

中 華 民 國　　年　　月　　日

轉 帳 金 融 機 構 存 摺 影 本 浮 貼 處

請款核銷表單

勞工就業通計畫-職務再設計成果報告

案件編號：　　補助年度：

受補助單位(全名)		核定日期	年　　月　　日
勞工姓名 (如為多名員工同時提出申請，本欄可填多數)		執行期間	
核定補助項目成果說明			
分類	補助內容說明		
□改善工作設備或機具			
□提供就業輔具			
□改善工作條件			
□調整工作方法及流程			
□改善職場工作環境			
□其他：			
方案效益評估（請具體敘明呈現改善後問題項目解決程度描述及工作效能提升之效果）			
檢討與建議（含是否達預期目標、在職員工反映、回饋等）			
受補助單位簽章：			

備註：所補助單位之機具、設備、器材屬於資本門者，需標示該年度勞工就業通計畫職務再設計補助之字樣或標籤。

職務再設計成果報告之照片證明

問題改善前照片（請註明日期及問題項目）

問題改善後照片（請註明日期及改善項目）

備註： 請依案例提供 2-4 張可彰顯職務再設計設計前後之照片，另照片應清晰呈現勞工改善前後情形，本表不敷使用請自行影印。

勞工就業通計畫-職務再設計收支清單

案件編號：　　受補助單位名稱：

全案收入明細			
各分攤機關名稱	申請補助金額	實際補助金額	備註
勞動部			
其他機關(名稱)			
自籌款			
合計			

全案支出明細							
支用單據編號	支出項目	核定補助金額	實際支出情形	補助經費分攤情形			備註
				勞動部補助金額	其他機關補助金額	自付金額	
合計							

填表說明：

一、 本清單請接受補助單位依原編列預算項目填列全案實際收入及支出，非僅填列本部補助項目，如接受 2 個以上政府機關補助者，應列明各機關補助項目及金額。

二、 受補助之單位申請支付款項時，應本誠信原則對所提出支用單據之支付事實及真實性負責，如有不實，應負相關責任。

三、 請依支用單據編號順序填列。

受補助單位		
經辦人員簽章	會計單位簽章	負責人簽章

成效追蹤表單

勞工就業通計畫-職務再設計追蹤紀錄表

案件編號：　　追蹤日期：　年　月　日

受補助單位		勞工服務單位/部門、姓名、職稱		核銷結案日期	年　月　日
問題簡述					
追蹤項目（可複選）	□改善工作設備或機具： □提供就業輔具： □改善工作條件： □調整工作方法及流程： □改善職場工作環境： □其他：				

以下由受補助單位(個人)填寫		備註
1. 改善（或調整）後，有效解決勞工問題的程度？	☐非常有效　☐部分有效　☐普通 ☐不太有效　☐完全無效	
2. 改善（或調整）後，勞工工作或使用的安全性？	☐非常安全　☐很安全　☐普通 ☐不太安全　☐非常不安全	
3. 改善（或調整）後，勞工工作或使用上的方便性？	☐非常方便　☐很方便　☐普通 ☐不太方便　☐非常不方便	
4. 改善（或調整）後，勞工效率或產能有無提高?	☐完全沒有 ☐有提高，大約提高　　%	
5. 改善（或調整）後，勞工多久能適應?	☐1 週（含）內☐1 週以上至 2 週（含）內 ☐2 週以上至 1 個月（含）內☐1 個月以上 ☐不知道	
6. 改善（或調整）後，勞工自主性有無提高? (例如:不用麻煩別人幫忙……)	☐不適用 ☐完全沒有 ☐有提高，大約提高　　%	
7. 改善（或調整）後，勞工工作品質有無提升？	☐完全沒有 ☐有提高，大約提高　　%	
其他問題及建議事項：		

備註 1：受理申請單位或專案單位應於核銷日之次日起第 3 個月內進行且完成追蹤。必要時應提供專業諮詢服務、輔具調整訓練等服務。

備註 2：受理申請單位應依第 1 次追蹤結果評估是否持續追蹤或結案。

勞工就業通計畫-職務再設計受補助單位滿意度調查表

案件編號：　　調查日期：　年　月　日

受補助單位	

問項	請填答者依個人感受回答，每題僅限勾選一個答案
一、 請問對於本次申請流程是否清楚？	□①非常清楚 □②很清楚 □③普通 □④不太清楚 □⑤非常不清楚
二、 請問對於申請相關表格，是否容易填寫？	□①非常容易 □②很容易 □③普通 □④不太容易 □⑤非常不容易
三、 請問對於此項補助措施是否感到滿意？	□①非常滿意 □②很滿意 □③普通 □④不太滿意 □⑤非常不滿意
四、 請問此項補助措施是否協助達到改善勞工工作上之障礙？	□①非常滿意 □②很滿意 □③普通 □④不太滿意 □⑤非常不滿意
五、 請問是否提升勞工工作效能？	□①非常滿意 □②很滿意 □③普通 □④不太滿意 □⑤非常不滿意
六、 請問對於受理申請單位所提供服務是否滿意？	□①非常滿意 □②很滿意 □③普通 □④不太滿意 □⑤非常不滿意
七、 請問對於專案單位所提供服務滿是否滿意？（註：若無專案單位提供服務，免填本項。）	□①非常滿意 □②很滿意 □③普通 □④不太滿意 □⑤非常不滿意
八、 請問對於專業輔導委員之建議是否滿意？	□①非常滿意 □②很滿意 □③普通 □④不太滿意 □⑤非常不滿意
九、 請問對此協助措施有何其他建議事項？	

備註：受理申請單位或專案單位應於核銷日之次日起 1 個月內完成滿意度調查。