

申請人 您好：

『重要資料請務必詳閱，共 2 頁』

為了解您對本國照顧服務員的需求，以利本局協助雇主推介媒合，請於收到求才登記表後，詳細填妥並需由**雇主(申請人)**親自簽名後，儘量於**1 日內**回傳本局，避免耽誤您案件申請作業，如未能按時回傳求才登記表，無法依法辦理推介事宜。為避免案件申請時間延長，請您配合，如有任何疑問請來電洽詢，謝謝合作。

注意事項：

1. 求才登記表請填寫完畢，務必確認資料完整並於下方簽名後回傳。
2. 如為代填，請於「申請人簽名」處簽：000 代，並加附代簽者之身分證正反面影本。
3. 填寫完請儘速回傳以利辦理。

(提醒：診斷證明書效期需於開立日起 1 年內申辦，逾期歉難受理，需重至醫院開立相關申辦資料)

| 審查單位                                                                                                                                                                                                                                                                 | 申請聘僱外籍看護工申請流程說明                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 新北市政府衛生局                                                                                                                                                                                                                                                             | 1、本局收件後的 <u>6 個工作天</u> (收件日起算)會主動打電話與申請人聯絡。<br>2、本局之推介作業及 <u>重要訊息的傳達僅聯繫申請人本人</u> ，故勿全權交由仲介處理，漠視您的權益，因而造成申請過程延誤。<br>3、本局完成初審後，將申請資料轉至勞動力發展署續辦。 |
| 勞動力發展署<br>(原行政院<br>勞工委員會<br>職業訓練局)                                                                                                                                                                                                                                   | 1、資料轉至勞動力發展署後，請申請者主動用 <u>申請人之身分證字號</u> 向該署查詢(備註)，如有登錄文號即可提出後續的申請動作。<br>2、勞動力發展署為最後審核准駁機關，若您的申請案件被駁回或退件，請逕向該署查詢原因，衛生局無法代為回覆。                   |
| ※ 備註：(1)勞動力發展署查詢電話：02-89956000→#0(電話諮詢查詢)→#1or2(語言選擇)→#1(外勞業務組) 地址：臺北市中正區中華路 1 段 39 號 10 樓<br>(2)勞動力發展署公告網址： <a href="https://qry.wda.gov.tw/labweb/qrycase/QryCaseMain.jsp">https://qry.wda.gov.tw/labweb/qrycase/QryCaseMain.jsp</a><br>首頁→業務專區→移工事務→移工申辦工作→申請進度查詢 |                                                                                                                                               |

### ★服務及補助小提醒★

1. 「外籍看護工申審流程與國內照顧服務體系接軌方案」  
聘僱本國籍照顧服務員補助資訊：申請人若聘僱具有中華民國國籍、受過照顧服務員訓練課程並領有結業證明，平均每週之照顧工作時數達 40 小時、連續達 1 個月以上者，檢附申請文件並經該縣市之就業服務站審核通過，將發予雇主每個月新臺幣 1 萬元的補助金(最多補助 12 個月)。更詳細的補助辦法，可洽詢各縣市之長期照顧管理中心了解！
2. 被照顧者聘有外籍看護工且居住於本市，如需「照顧指導員」及「通譯員」同時到家指導外籍看護工照護技巧，可向撥打 1966 提出申請「勞雇安心支援服務」(免付費)，本局將協助轉介給服務單位。
3. 尚未聘任外籍看護工照顧前，如需轉介長照服務，協助照顧、交通接送、輔具及居家無障礙環境改善、喘息服務、短期照顧服務，如有前述需求可撥打 1966，若符合長照服務資格對象將轉介本市長期照顧管理中心照管專員為您服務及說明。

新北市政府衛生局

郵寄地址：新北市板橋區英士路 192-1 號 親洽請至同址板橋衛區生所 5 樓

臨櫃時間：週一至週五 8:00-18:00

# 新北市政府衛生局

請回傳承辦人  
小姐

## 照顧服務員求才登記表

郵寄:新北市板橋區英士路 192-1 號 電話:(02)7716-3667 轉 16-22

傳真:(02)2968-9241

親洽:新北市板橋區英士路 192 號(板橋衛生所 5 樓)

回覆後請立即來電確認

|      |        |                                                                                                                                                                                                                |  |         |                                                                         |  |
|------|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------|-------------------------------------------------------------------------|--|
| 基本資料 | *申請人姓名 |                                                                                                                                                                                                                |  | *身分證字號  |                                                                         |  |
|      | *連絡電話  |                                                                                                                                                                                                                |  | *被看護者姓名 |                                                                         |  |
|      | *申請人地址 |                                                                                                                                                                                                                |  |         |                                                                         |  |
|      | 家庭成員   | 共 人                                                                                                                                                                                                            |  |         |                                                                         |  |
|      | 被看護者病史 | 有何疾病:                                                                                                                                                                                                          |  |         |                                                                         |  |
| 僱用資料 | *工作內容  |                                                                                                                                                                                                                |  |         |                                                                         |  |
|      | *工作地點  | (縣、市) (鄉、鎮、市、區) (需為實際勞務地)                                                                                                                                                                                      |  |         |                                                                         |  |
|      | 工作時間   | <input checked="" type="checkbox"/> 24 小時 <input type="checkbox"/> 部分工時自 時 分至 時 分                                                                                                                              |  |         |                                                                         |  |
|      | *進用人數  | 共進用 人 (一般進用 1 人) (依就業服務法第 5 條規定, 取消性別限制)                                                                                                                                                                       |  |         |                                                                         |  |
|      | 保險     | 健保: <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (依勞工權益需加保)                                                                                                                                |  |         |                                                                         |  |
|      | 休假方式   | <input checked="" type="checkbox"/> 週休一天 <input type="checkbox"/> 週休二天 <input type="checkbox"/> 月休 日 (請務必勾選, 勞動力發展署規定不得無休假)                                                                                    |  |         |                                                                         |  |
|      | 核薪方式   | <input checked="" type="checkbox"/> 月薪依規定 <input type="checkbox"/> 月薪( 元) (依勞動力發展署規定薪資不得低於新台幣 3 萬 5 千元)                                                                                                        |  |         |                                                                         |  |
|      | 住宿     | <input checked="" type="checkbox"/> 提供住宿 <input type="checkbox"/> 不提供住宿                                                                                                                                        |  | *供膳     | <input checked="" type="checkbox"/> 提供三餐 <input type="checkbox"/> 不提供三餐 |  |
| 僱用條件 | 年齡     | 依就業服務法第 5 條規定, 取消年齡限制                                                                                                                                                                                          |  |         |                                                                         |  |
|      | 學歷要求   | <input checked="" type="checkbox"/> 不拘 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 高職 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 國小 |  |         |                                                                         |  |
|      | 科系所要求  | <input checked="" type="checkbox"/> 不拘 <input type="checkbox"/> 科系所                                                                                                                                            |  |         |                                                                         |  |
|      | 駕照要求   | <input checked="" type="checkbox"/> 不拘 <input type="checkbox"/> 需具備駕照【 <input type="checkbox"/> 機車 <input type="checkbox"/> 汽車】                                                                                |  |         |                                                                         |  |
|      | 工作經驗   | <input checked="" type="checkbox"/> 不拘 <input type="checkbox"/> 需具備 職類: 職稱: 年資: 年                                                                                                                              |  |         |                                                                         |  |
|      | 語文能力   | 1. 國 客 閩南 語(請圈選)其他: 2. 程度: <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 稍懂                                                                                                 |  |         |                                                                         |  |
| 應徵資料 | 應徵方式   | <input type="checkbox"/> 電洽 <input type="checkbox"/> 親洽 <input type="checkbox"/> 其他: 可複選                                                                                                                       |  |         |                                                                         |  |
|      | 所需證明   | <input type="checkbox"/> 照顧服務員有之時數專業訓練及結業證明 <input type="checkbox"/> 照顧服務員丙級技術士證照                                                                                                                              |  |         |                                                                         |  |
|      | 連絡人姓名  | 先生/女士                                                                                                                                                                                                          |  | 與申請人關係: |                                                                         |  |
|      | 連絡電話   | 電話:                                                                                                                                                                                                            |  | 行動電話:   |                                                                         |  |
|      | 應徵地址   | ( <input type="checkbox"/> 同申請人地址 <input type="checkbox"/> 同工作地點 )                                                                                                                                             |  |         |                                                                         |  |

\*申請人簽名: (需確實由申請人親筆簽名)

有「\*」請務必詳實填寫; 黑框部分 ☒ 如不符實際需求, 請自行勾選其他 ☐ 項目

申請人身分證正反面影本

被看護者身分證正反面影本

★提醒★ 務必於求才登記完成後 60 日內主動向勞動力發展署查詢案件進度, 進行後續申請動作。直聘者請洽直聘中心(電話:02-66130811)。

為確認您是否符合使用長照資格之權益, 本局近期將與您聯繫提供最新長期照顧服務資訊, 供您參考使用。

以上所提供之資料, 如虛報不實, 願負法律責任。