

107 年度促進原住民就業獎勵計畫

從事特定工作（缺工）獎勵措施申請書（第_____梯次）

受理日期：

案號：

| | | | | | | | |
|----------|---|---------|------|------------|----------|----------|--|
| 姓名 | | 身分證統一編號 | | 出生年月日 | 年 | 月 | 日 |
| 居住地址 | | | | 就業(投保)日期 | 年 | 月 | 日 |
| 聯絡電話 | (市話) | (手機) | | | | | |
| 族籍別 | | | | | | | |
| 現職單位 | 名稱： | | | 統一編號： | | | |
| 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。 <input type="checkbox"/> 3. 勞工本人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. 身分證影本 <input type="checkbox"/> 6. 原住民族籍證明(戶籍謄本或戶口名簿) <input type="checkbox"/> 7. 出勤記錄 | | | | | | |
| 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 4. 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 | 每日工時 | 期間出勤 | 請假情況 | | | 平均每週工時 |
| | 第__個月 | ___時 | ___日 | ___假___日 | ___假___日 | ___假___日 | <input type="checkbox"/> 居家式照服:30 小時 <input type="checkbox"/> 機構式照服:30 小時 <input type="checkbox"/> 社區式照服:35 小時 |
| | 第__個月 | ___時 | ___日 | ___假___日 | ___假___日 | ___假___日 | <input type="checkbox"/> 以上 <input type="checkbox"/> 以下 |
| | 第__個月 | ___時 | ___日 | ___假___日 | ___假___日 | ___假___日 | <input type="checkbox"/> 以上 <input type="checkbox"/> 以下 |
| | 第__個月 | ___時 | ___日 | ___假___日 | ___假___日 | ___假___日 | <input type="checkbox"/> 以上 <input type="checkbox"/> 以下 |
| 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、同一代表人之事業單位離職滿 1 年以上。 3. 本人確實未從事主管人員、經理人員、商業及行政專業人員、商業及行政助理專業人員、事務支援人員等工作，且平均每週工時達 規定時數以上 。 4. 本人同意遵守「107 年度促進原住民就業獎勵計畫」相關規定。 5. 以上所填均為屬實，如有不實，願負一切法律責任。 | | | | | | |
| | 申請人簽名蓋章： | | | 申請日期 年 月 日 | | | |

(由直轄市、縣市政府填寫)

| | | | | | | | |
|------|---|--|--|--|--|--|--|
| 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"/> 符合下列條件之一： <input type="checkbox"/> 平均每週工作時間達標準時數。 <input type="checkbox"/> 未達時數原因：_____。 <input type="checkbox"/> 申報參加就業保險，或已領取勞工保險老年給付或公教人員保險養老給付，並申報參加職業災害保險。 <input type="checkbox"/> 不符合申請條件，原因：_____。 | | | | | | |
| | 經審核，合格獎勵計_____個月，核發津貼共計新臺幣_____元 | | | | | | |
| | 承辦人員(初審)：_____ 單位主管(覆核)：_____ 中 華 民 國 年 月 日 | | | | | | |

領 據

茲領到(承辦機關) 年 月 日至 年 月 日「107年度促進

原住民就業獎勵計畫—從事特定工作(缺工)獎勵措施」津貼款項，

計新臺幣 萬 仟元整。

領取人： (簽章)

身分證統一編號：

日常居住處所地址：

中 華 民 國 年 月 日

……請直轄市、縣市政府將申請人之存簿封面影本浮貼於此處……

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： —

查詢勞工保險資料同意書

本人 依「107 年度促進原住民就業獎勵計畫—從事特定工作（缺工）獎勵措施」申請津貼補助，並已瞭解下列內容，同意由(承辦機關名稱)查詢勞工保險資料。

- 一、對象：107 年度促進原住民就業獎勵計畫—從事特定工作（缺工）獎勵措施適用對象。
- 二、內容：申領 107 年度促進原住民就業獎勵計畫—從事特定工作（缺工）獎勵措施之津貼者，需同意原住民族委員會及直轄市、縣(市)政府查詢其勞工保險相關資料後，方可受理津貼之申請。
- 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

107 年度促進原住民就業獎勵計畫
從事特定工作（缺工）獎勵措施訪視紀錄表

訪視日期： 年 月 日

| | | | |
|--|--|-------------|--|
| 雇主 | | 工作地點 | |
| 申請核定 | ①姓名_____ 進用日期_____ 職務_____ 每月薪資_____ 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 在職中 | | |
| | ②姓名_____ 進用日期_____ 職務_____ 每月薪資_____ 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 在職中 | | |
| | ③姓名_____ 進用日期_____ 職務_____ 每月薪資_____ 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 在職中 | | |
| | ④姓名_____ 進用日期_____ 職務_____ 每月薪資_____ 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 在職中 | | |
| | ⑤姓名_____ 進用日期_____ 職務_____ 每月薪資_____ 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 在職中 | | |
| 執行情形概述 | | 與申請核定不符原因說明 | |
| 1. 實際上工人數_____人 | | | |
| 2. 與申請核定之工作內容 <input type="checkbox"/> 相符 <input type="checkbox"/> 不符。 | | | |
| 3. 薪資達法定工資以上 <input type="checkbox"/> 相符 <input type="checkbox"/> 不符 | | | |
| 4. 薪資無積欠情事 <input type="checkbox"/> 相符 <input type="checkbox"/> 不符 | | | |
| 5. 確實辦理進用人員勞健保，並檢具繳費證明。 <input type="checkbox"/> 相符 <input type="checkbox"/> 不符 | | | |
| 6. 進用人員作地點與申請核定之單位 <input type="checkbox"/> 相符 <input type="checkbox"/> 不符。 | | | |
| 7. 進用人員確實簽到 <input type="checkbox"/> 相符 <input type="checkbox"/> 不符。 | | | |
| 8. 現場無違反勞動相關法規情形 <input type="checkbox"/> 相符 <input type="checkbox"/> 不符 | | | |
| 9. 其他說明：（工作日誌或其他文件查核情形） | | | |
| 受訪視建議事項 | | | |
| 訪視綜合意見 | <input type="checkbox"/> 依規定辦理。 <input type="checkbox"/> 待改善，說明如下： | | |
| 訪視後續處理方式 <small>（依規定辦理者免填）</small> | <input type="checkbox"/> 現場口頭要求 <input type="checkbox"/> 正式發函處理 <input type="checkbox"/> 近期內再次訪視 | | |
| 受訪人簽名 | | | |
| 就業服務人員簽名 | | 承辦單位簽名 | |