

原住民族委員會

115 年度促進原住民族就業獎勵計畫

115 年 1 月 7 日原民社字第 1140067420 號函核定

壹、計畫目的：

為提升原住民族經濟生活，透過就業獎勵機制，協助原住民族穩定就業、提升薪資水準並增進勞工保險參與意願，促進在職留任與久用，逐步縮小原住民族與全體民眾之勞動收入差距，並減緩營造業引進外籍移工對本國勞動市場之影響，以提升整體經濟生活水準，並強化就業穩定性。

貳、辦理機關：

- 一、主辦機關：原住民族委員會(下稱本會)。
- 二、承辦機關：直轄市、縣(市)政府。

參、權責分工：

- 一、本會：
 - (一) 本計畫之擬訂、修正、解釋、經費核定及結案。
 - (二) 統籌規劃並辦理與各承辦機關之行政協調事宜。
- 二、直轄市、縣(市)政府：
 - (一) 推廣宣傳本計畫，公告申請方式、資格、受理期程及作業程序，並提供民眾諮詢窗口。
 - (二) 審查資格並核發獎勵津貼。
 - (三) 辦理本計畫實地查訪並製作訪視紀錄。
 - (四) 依本計畫規定期限內辦理核銷作業，並提供每季及全年度核定彙整清冊。
- 三、本會原住民族就業服務辦公室：

協助勞工申請案件，並會同承辦機關辦理訪視作業。

肆、獎勵名額：

獎勵原住民族勞工共 400 名，經費用罄即停止受理申請。各承辦機關原則依照核配額度辦理，惟如有其他重大需求得敘明理由，經本會同意始得於總額度內勻用名額。

伍、適用對象：15 歲以上具原住民身分，並由依法辦理勞工保險或就業保險之投保單位加保之受僱勞工（不含經由職業工會或職業訓練機構加保者）。

陸、獎勵標準：

- 一、原住民族勞工自 115 年 1 月 1 日起始受僱，屬一般職場之僱傭關係，申請時在職且於同一投保單位 3 個月以上，依每月投保薪資及實際在職加保月數核發就

業獎勵津貼，即得依下列標準請領就業獎勵津貼，但 115 年以前「原由營造業相關行業僱用」之原住民失業勞工，申請時在職且於同一投保單位 1 個月以上，亦可適用：

- (一) 每月投保薪資未達新臺幣（下同）2 萬 9,500 元者，每月核發 3,000 元。
- (二) 每月投保薪資 2 萬 9,500 元至 3 萬 6,300 元者，每月核發 5,000 元，如連續在職加保達 7 個月以上者，每月核發 6,000 元。
- (三) 每月投保薪資 3 萬 6,301 元以上者，每月核發 7,000 元，如連續在職加保達 7 個月以上者，每月核發 1 萬元。

二、自 114 年 10 月 10 日起始受僱，符合本計畫適用對象資格之原住民勞工，且 115 年申請時在職且於同一投保單位 3 個月以上者，亦得適用，惟其發給津貼仍應自 115 年 1 月起計算，並依前項標準請領。獎勵僱用期間以勞工到職投保勞工保險或就業保險日起算。1 個月以 30 日計算，2 月到職亦同；但其離職末月僱用時間未達 30 日則不計入獎勵¹。

柒、申請方式：

一、由勞工至本會「原 JOB 原住民人力資源網」<https://iwork.cip.gov.tw/>，依其工作地之直轄市、縣（市）政府 提出線上申請：

二、勞工申請時應檢附下列證明文件：

- (一) 津貼核銷表及領取收據【附件 1】。
- (二) 勞工本人名義之國內金融機構存摺封面影本【附件 1】。
- (三) 114 年及 115 年全年度勞工保險被保險人投保資料表或職業災害保險或其他足資證明投保之文件影本。

捌、審查原則：

一、承辦機關原則依照分配之納入預算額度審查資格及核發獎勵津貼，並優先核發下列對象：

- (一) 曾受僱於營造業相關行業之原住民失業勞工。
- (二) 中高齡及高齡之原住民勞工。

二、原住民勞工有下列情形之一者，承辦機關應不予發給獎勵；已發給者，經撤銷原核定之獎勵後，承辦機關應予追還：

- (一) 受僱勞工薪資係由政府機關編列預算支應者。
- (二) 勞工於不同投保單位受僱，且自前一投保單位離職未逾 90 日者；惟前揭 90 日計算期間內，如有短期受僱並參加各項社會保險，且連續投保未逾 14 日者，

¹ A 君於 115 年 2 月 6 日到職僱用，連續在職至同年 3 月 5 日止，即滿 1 個月。若 A 君於 115 年 5 月 25 日離職(勞保退保日之次日)，則在職時間達 3 個月又 20 日，末月之在職時間未達 30 日，不計入獎勵，故津貼核發共計 3 個月。

該期間不列入計算，且不得申請本計畫就業獎勵（以日曆天計算）。

（三）勞工於同一投保單位（同一負責人）再受僱且離職未逾1年（以日曆天計算）。

（四）同一勞工於同一時期已領取政府機關其他就業促進相關補助或津貼（含公法救助措施，如多元培力就業）。

（五）受僱勞工為雇主或事業單位負責人之配偶、直系血親或三親等內之旁系血親。

（六）經查偽造繳交文件者，且本會亦將另依法究辦。

三、原住民勞工有下列情形之一者，得不予受理申請案：

（一）未符合獎勵資格者。

（二）未於申請期間內申請者。

（三）應參加就業保險之受僱勞工未參加就業保險。

（四）已領取勞保老年給付或公教人員保險養老給付，而未參加職業災害保險者。

（五）本計畫將自114年起，每人申領就業獎勵津貼，以18個月為限（不得跨年度）。

四、原住民勞工勞工於同一時期受僱於2個以上投保單位，勞工僅得擇一投保單位申請獎勵；或勞工於同一時期受僱全部工時及部分工時工作。

玖、經費撥款與核銷：

一、本計畫採「納入預算」方式辦理，承辦機關應於本會函知分配額度日起30日內向本會請領。

二、本計畫採「隨到隨審」方式辦理，承辦機關應將**審查完竣受理案件，檢附核定彙整清冊【附件2】**，依本計畫規定期程送本會備查。

（一）第一季：應於115年4月30日前完成申請案件審查，並於115年5月31日前檢附核定彙整清冊送本會備查。

（二）第二季：應於115年7月31日前完成申請案件審查，並於115年8月30日前檢附核定彙整清冊送本會備查。

（三）第三季：應於115年10月31日前完成申請案件審查，並於115年11月30日前檢附核定彙整清冊送本會備查。

（四）第四季：應於116年1月31日前完成當年度申請案件之審查及核定彙整（得併同結報作業辦理）。

三、承辦機關應於116年1月31日前繳交核定彙整清冊（彙整4季名單）【附件2】、經費支出結報明細表【附件3】及訪視紀錄表（含照片）【附件4】辦理結報作業，倘有賸餘款請繳回至本會指定帳戶（銀行：臺灣銀行館前分行，戶名：原住民族就業基金401專戶，帳戶007036070022）。

四、業務費補助每名勞工計500元整，包含承辦機關辦理審查作業、業務行政費、出差旅費、個案訪視及其他必要性支出等相關費用。

五、如核定經費不足支應，請敘明理由函報本會，由本會評估調整核配額度。

六、跨年度經費請於 115 年度辦理會計保留作業。

七、本會得依經費資源及分配均衡性等原則，調整各直轄市、縣市之就業獎勵分配人數。

壹拾、督導及管考作業：

一、本計畫所核定之個案，應接受本會派員訪視，不得拒絕，承辦機關應前往現地訪視，並填具訪視紀錄表(含照片)，如有特殊需求，應會同本會原住民族就業服務人員或實施勞動檢查之地方主管機關(構)前往訪視，全年度訪視個案人數比率如下：

(一) 核定之個案人數 15 人以下：請逐一訪視每位個案。

(二) 核定之個案人數超過 15 人至 30 人以下：需訪視 60%的個案數，但不得低於 15 人。

(三) 核定之個案人數超過 30 人：需訪視 40%的個案數，但不得低於 18 人。

二、承辦機關經查訪個案有缺失者，應要求立即改善並辦理複查，必要時得通報實施勞動檢查之地方主管機關(構)；若經複查後仍未改善者，承辦機關得逕予終止獎勵，收回已發給之獎勵津貼，並繳回本會。

壹拾壹、預期效益：

促進 400 名原住民族勞工穩定就業。

壹拾貳、附則：

本計畫如有未盡事宜或視實際情形須調整經費額度，得由本會調整修正後公告，公告後計畫實施亦同。

【附件 1】

115 年度促進原住民族就業獎勵計畫 津貼核銷表及領取收據

就業獎勵津貼核銷表			
受僱人員姓名：		身分證字號：	
聯繫電話（宅）：		戶籍地址：	
聯繫電話（手機）：			
用人單位：			
工作地點：			
獎勵津貼起算日	獎勵津貼結算日	津貼請領期間	受僱人員獎勵津貼 請領金額
年 月 日	年 月 日	_____個月	
領 據			
茲收訖			
原住民族委員會 115 年度促進原住民族就業獎勵津貼			
新臺幣 拾 萬 仟 佰 拾 元整			
受僱人員簽名或蓋			
章：			
匯款 資訊	<input type="checkbox"/> 匯入金融機構：銀行代號：□□□ 銀行名稱：（ 分行）		
	戶名： 帳號：		
	<input type="checkbox"/> 匯入郵局存簿：郵局代號：□□□ 戶名：		
	局號： 帳號：		
中華民國 年 月 日			

115 年度促進原住民族就業獎勵計畫

核定彙整清冊

(第__季 or 全年度)

承辦機關：○○○縣（市）政府

統計數據：申請日期起日 / / -申起日期迄日 / /

1. 勞工：勞工：共計補助 名勞工(青少年[1]勞工 名、青壯年[2]勞工 名、中高齡[3]勞工 名、高齡[4]勞工 名)。

2. 金額：總計補助 元整。

序 號	勞 工 姓 名	投保單 位名稱	投保單 位行業 編 碼 [5]	身分證 字號	性別	族別	年齡	職稱	職 業 編 碼 [6]	工作地點 (縣 市 行 政 區)	投保 薪資	就業期間 起訖日期	核發 金額 (元)	當 年 度 累 計 已 核 發 金 額(元)	當 年 度 已 核 發 月 數	歷 年 已 核 發 月 數	核 定 日期	是否連續 在職加保 達 7 個月	聯絡方式
1																			
2																			

承辦機關：

主(會)計單位：

機關首長：

※就業起始日期應自加保日起算。

※年度彙整表請合併統整 4 個梯次之勞工資料。

※彙整表可視情形新增，但不得刪減，以資料可以完整呈現為主。

[1]青少年為 15-24 歲者

[2]青壯年為 25-44 歲者

[3]中高齡為 45-55 歲者

[4]高齡為 55 歲以上者

[5]參閱「行政院主計總處訂定之中華民國行業標準分類」(第 11 次修訂)，填寫填寫 A、B、C、D、E、F、G、H、S、I、J、K、L、M、N、O、P、Q、S 等大類編碼。

[6]參閱「行政院主計總處訂定之中華民國職業標準分類」(第 6 次修訂)，填寫 1、2、3、4、5、6、7、8、9、0 等大類編碼。

【附件 3】

**原住民族委員會補助直轄市及縣(市)政府推動
115 年度促進原住民族就業獎勵計畫
支出結報明細表**

申請機關：○○○縣(市)政府

執行期程：115 年○月○日至 115 年○月○日

年度計畫總核定金額：○元整

(單位：新臺幣元)

原住民族委員會 年度核定金額		小 計	地方政府 實支原民會中央補助金額		小 計	執行率	賸餘款
就業 獎勵津貼	業務費		就業 獎勵津貼	業務費			

承辦人：

單位主管：

主計單位：

機關首長：

【附件 4】

115 年度促進原住民族就業獎勵計畫訪視紀錄表

訪視日期： 年 月 日

受訪勞工		工作地點	
申請核定	受僱日期_____ 職務_____ 投保薪資_____ 在職中：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>		
一、執行情形概述		與申請核定不符原因說明	
1. 與申請核定之工作內容 <input type="checkbox"/> 相符 <input type="checkbox"/> 不符。			
2. 薪資達符合勞動契約所載(或投保薪資)工資以上。 <input type="checkbox"/> 相符 <input type="checkbox"/> 不符。			
3. 薪資無積欠情事 <input type="checkbox"/> 相符 <input type="checkbox"/> 不符。			
4. 確實有投保勞健保 <input type="checkbox"/> 相符 <input type="checkbox"/> 不符。			
5. 受僱人員實際工作地點與申請核定工作地點。 <input type="checkbox"/> 相符 <input type="checkbox"/> 不符。			
6. 現場無違反勞動相關法規情形 <input type="checkbox"/> 相符 <input type="checkbox"/> 不符。			
7. 其他：(工作日誌或其他文件查核情形)			
二、訪查個案就業情形與影響			
8. 您是因為什麼原因申請這項就業獎勵計畫？			
9. 在這份工作中，您是否覺得因為有獎勵支持，而更容易被雇主僱用？			
10. 若沒有這項計畫，您覺得自己是否容易被外籍移工取代？(例如同樣職務是否常由移工擔任)			
11. 您覺得這個計畫是否有幫助您獲得更多留任機會或穩定工時嗎？			
12. 您的薪資與福利，是否因為這個計畫而有改善或保障？			
三、訪查個案與外籍移工的比較與互動			
13. 在您的工作環境中，是否有外籍移工？		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
13-1. 您覺得彼此之間是否存在競爭？		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

14. 雇主在用人上，是否有因為有這項「原住民族就業獎勵」而比較願意僱用本地原住民？		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
15. 您是否曾經遇過職缺被移工取代的情況？		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
15-1. 這個計畫是否減少了這種風險？		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
16. 您覺得政府推動「原住民族就業獎勵」是否對您或同事的工作機會有幫助嗎？		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
四、訪查個案未來需求與政策建議			
17. 您覺得目前的獎勵金額是否足以提高您或雇主的就業誘因？		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
18. 除了金錢獎勵，您還需要什麼協助來提升就業穩定性？(複選)		<input type="checkbox"/> 1. 職能訓練 <input type="checkbox"/> 2. 職涯輔導 <input type="checkbox"/> 3. 交通 <input type="checkbox"/> 4. 托育支持 <input type="checkbox"/> 5. 其他：	
19. 您認為原住民族就業上最大的困難是什麼？(複選)		<input type="checkbox"/> 1. 語言能力不足 <input type="checkbox"/> 2. 技能不足 <input type="checkbox"/> 3. 交通 <input type="checkbox"/> 4. 偏鄉機會少 <input type="checkbox"/> 5. 其他：	
20. 如果要讓這個計畫更有效幫助族人，您希望增加什麼措施？			
21. 您覺得政府在原住民族就業 vs 外籍移工引進之間，應該如何更好地取得平衡？			
受訪視者建議事項			
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 (依規定辦理者免填)		<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	
受僱人員 簽名		地方政府承 辦人簽名	(職稱及姓名) 會同人員簽名 (無則免簽)
			(職稱及姓名)

115年度促進原住民族就業獎勵計畫訪視紀錄表

訪視日期： 年 月 日

照片說明	照片說明
照片說明	照片說明
照片說明	照片說明

【附錄 1】

原住民族委員會

原住民族就業服務辦公室聯絡窗口

就業服務區	聯絡人	聯絡方式	服務區域
北基宜區	李宗藩 督導	02-23412511、0978-692787 iwork692787@gmail.com 新北市三重區大智街 94 號 3F	臺北市 基隆市 宜蘭縣
新北區	林慧婷 督導	02-29863951、0978-692793 iwork692793@gmail.com 新北市三重區大智街 94 號 3F	新北市
桃園區	張惠妹 督導	03-3803606、0978-692800 iwork692800@gmail.com 桃園市大溪區埔頂路 1 段 496 號	桃園市
竹苗區	謝銀仙 督導	03-5100629、0978-692811 iwork692811@gmail.com 新竹縣竹東鎮仁愛路 431 號 1 樓	新竹縣市 苗栗縣
中彰投區	吳以撒 督導	04-25260081、0978-692813 iwork692813@gmail.com 臺中市豐原區圓環南路 70 號 4 樓	臺中市 彰化縣 南投縣
雲嘉南區	尤秀玉 督導	06-2983843、0978-692826 iwork692826@gmail.com 臺南市安平區永華路二段 6 號 6 樓	雲林縣 嘉義縣市 臺南市
高雄區	林慶華 督導	07-3341763、0978-692827 iwork692827@gmail.com 高雄市前鎮區翠亨北路 390 號 4 樓	高雄市
屏東區	郭文琪 督導	08-7383507、0978-692843 iwork692843@gmail.com 屏東縣霧臺鄉霧臺村百合路 113 號	屏東縣
台東區	莊進源 督導	089-332700、0978-692876 iwork692876@gmail.com 臺東縣臺東市鐵花路 82 號	臺東縣
花蓮區	黃陳香谷 督導	03-8246948、0978-692870 iwork692870@gmail.com 花蓮縣花蓮市華西路 123 號科學館 3 樓	花蓮縣

倘有相關問題請洽詢本會社會福利處就業服務科(02-8995-3682)

【附錄3】

115 年度促進原住民族就業獎勵計畫 獎勵津貼申請書

姓名		身分證統一編號		出生年月日	年 月 日
居住(戶籍)地址				就業(上工)日期	年 月 日
聯絡電話	(市話)	(手機)			
年齡	_____歲				
現職單位	名稱：		統一編號：		
職稱	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否在職				
投保薪資					
檢附文件	<input type="checkbox"/> 1. 津貼核銷表及領取收據 <input type="checkbox"/> 2. 勞工本人名義之國內金融機構存摺封面影本 <input type="checkbox"/> 3. 114 年及 115 全年度之勞工保險被保險人投保資料表或其他足資證明投保之文件影本				
切結簽章	<p>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。</p> <p>2.本人未曾任職於現職單位、已離開現職單位逾 90 日再由不同單位受僱，或已於現職（同一負責人）事業單位離職滿 1 年。</p> <p>3.本人同意遵守「促進原住民族就業獎勵計畫」相關規定。</p> <p>4.同一時期未領取政府機關其他相同性質之就業促進相關補助或津貼。</p> <p>5.以上所填均為屬實，如有不實，願負一切法律責任。</p> <p style="text-align: center;">申請人簽章：_____ 申請日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>				
（由承辦機關填寫）					
審 查 意 見	<input type="checkbox"/> 符合申請條件。 <input type="checkbox"/> 不符合申請條件，原因：_____。				
	經審查合格核發津貼，共計新臺幣_____元				
	承辦人員：_____ 業務主管：_____ 機關主管：_____				
	中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日				

【附錄4】

原住民族委員會
115 年度促進原住民族就業獎勵計畫
【個人資料切結書】

本人報名原住民族委員會補助(單位名稱)辦理 115 年度促進原住民族就業獎勵計畫，原住民族委員會為業務需求，必須蒐集、處理及利用個人資料，願意配合個人資料供公務使用，且同意原住民族委員會請原住民族就業服務專員或轉介予公立就業服務機構提供本人相關就業服務，並將個人資料登錄於「原 job 原住民族人力資源網站」，同意特此切結為憑。(簽章)

受 補 助 人 員 姓 名：

受補助人員身分證字號：

受補助人員出生年月日：

受 補 助 人 員 族 別：

受補助人員戶籍地址：

受補助人員通訊地址：

受補助人員連絡電話：

中華民國

年

月

日