

雇 主 聘 僱 外 國 人 申 請 書

工作類別： <input type="checkbox"/> 90 機構看護工作 <input type="checkbox"/> 養護機構【 <input type="checkbox"/> 1. 自然人 <input type="checkbox"/> 2. 法人】 <input type="checkbox"/> 護理之家(含醫院附設之慢性病床)【 <input type="checkbox"/> 自然人 <input type="checkbox"/> 法人】 <input type="checkbox"/> 長期照顧服務機構【依長期照顧服務法設立之機構住宿式服務類】						申請項目：接續聘僱許可 <input type="checkbox"/> 62 至公立就業服務機構接續 <input type="checkbox"/> 63 三方合意 <input type="checkbox"/> 63 雙方合意						
雇 主 名 稱			營 利 事 業 統 一 編 號									
機構登記證地址 (外國人工作地址)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 縣 鄉 鎮 路 段 巷 弄 號 樓 (郵遞區號) 市 市區 街										
機構負責人(自然人)基本資料(填表說明注意事項二)		負責人姓名		身分證字號								
法人基本資料(填表說明注意事項三)		負責人姓名		身分證字號								
法人登記地址		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 縣 鄉 鎮 路 段 巷 弄 號 樓 (郵遞區號) 市 市區 街										
審查費收據(免附, 填表說明注意事項四)		繳費日期		年 月 日		郵局局號(6碼)						
		劃撥收據號碼(8碼)或交易序號(9碼)										
原雇主名稱			原雇主統一編號									
接續聘僱外國人名冊共___人(提前申請入國引進需填寫前任外國人資料); 本表格如不敷填寫, 請依式自行造冊檢附												
新 任						前 任						
國 籍	護 照 號 碼 (填表說明注意事項五)	行 動 電 話(國 內聘僱必填, 填 表說明注意事 項六)	電 子 郵 件 (填表說明注意事 項六)	入 國 引 進 許 可 或 遞 補 招 募 許 可 文 號(填表說明 注意事項七)	接 續 聘 僱 通 報 證 明 書 序 號(填 表說明注意事項 八)	國 籍	護 照 號 碼					
			<input type="checkbox"/> 有: <input type="checkbox"/> 無									
接續日期						年 月 日						
廢止招募許可、聘僱許可函或不予許可函文號(除三方合意外均須填寫, 填表說明注意事項七)						第 號						
持招募許可函者(填表說明注意事項七、九)						第 號						

請詳閱背面填表說明

	勞保證號	求才證明書編號(填表說明注意事項十)	聘僱辦法證明書序號(填表說明注意事項十一)
	依法登記之許可床數(依目的事業主管機關核發證明文件填列)		_____床
	本國看護工人數 _____人	護理人員人數(醫院免填) _____人	第二類外國人有效招募及聘僱人數 _____人
	申請前請先試算是否有可申請人數(填表說明注意事項十二)		
非持 招募 許可 函	受委託經營管理之效期	起 _____年 _____月 _____日	迄 _____年 _____月 _____日
	機構看護工作就以下文件請依實際情況勾選檢附(填表說明注意事項十四):		
	<input type="checkbox"/> 統一編號編配通知書影本及機構登記證影本及負責人身分證影本 <input type="checkbox"/> 團體立案證書影本(人民團體須檢附) <input type="checkbox"/> 法人登記證書影本(法人機構須檢附) <input type="checkbox"/> 受委託經營管理契約影本(受政府機關委託經營管理者須檢附) <input type="checkbox"/> 目的事業主管機關核發之床數證明文件影本。 <input type="checkbox"/> 本國看護工名冊正本。(除醫院外均須經目的事業主管機關驗章) <input type="checkbox"/> 護理人員名冊正本。(須經目的事業主管機關驗章,醫院無須檢附) <input type="checkbox"/> 醫院:照顧服務員訓練結業證明書、照顧服務員職類技術士證、有效之長照服務人員證明或高中(職)以上學校照顧、護理等相關科、系、組、所、學位學程畢業證書影本(以醫院申請者須檢附)。 <input type="checkbox"/> 雙方或三方合意接續聘僱證明書正本(經公立就服機構接續者免附)。		
	本申請案 <input type="checkbox"/> 無 或 <input type="checkbox"/> 有委任私立就業服務機構辦理 <input type="checkbox"/> 本申請案蓋用之圖記、印信確為雇主授權使用或授權代刻 文件回復方式: <input type="checkbox"/> 親自取件 或 <input type="checkbox"/> 郵寄 通訊地址: _____ (以上請擇一勾選)並聲明本申請案所填寫資料及檢附文件等均屬實,如有虛偽,願負法律上之一切責任。 雇主名稱: _____ (單位圖記)負責人: _____ (簽章) 市內電話: _____ (不得填列私立就業服務機構之聯絡資訊) 行動電話: _____ (不得填列私立就業服務機構之聯絡資訊) 電子郵件: <input type="checkbox"/> 有: _____ <input type="checkbox"/> 無 ※以上3項聯絡資訊,請確實填寫,雇主應依規定就市內電話或行動電話擇一填寫提供雇主本人或可聯繫至雇主之親友電話,如未確實填寫雇主聯絡電話,將不予核發許可。另聯絡資訊將作為本機關即時聯繫說明申請案件審查情形及後續聘僱管理注意事項之用,以利縮短案件審查時間,與保障雇主聘僱外國人之權益! ※雇主或私立就業服務機構以無營運事實廠場或不實申報勞工參加勞工保險等方式申請聘僱移工,經查獲後,除不予核發及廢止雇主許可,並予管制雇主後續申請案件2年、私立就業服務機構1年以下停業處分外,雇主或私立就業服務機構並處新臺幣30萬元以上150萬元以下罰鍰;並移送相關權責單位依法續處。		
	受委任私立就業服務機構名稱: _____ (單位圖記) 許可證字號: _____ 負責人: _____ (簽章) 專業人員: _____ (簽名) 證號: _____ 聯絡電話: _____		

(以下虛線範圍為機關收文專用區)

收文章:	收文號:
------	------

切結事項:

放棄名額切結書:

具切結書人(雇主名稱)

在此切結事項如下:

切結放棄曾聘僱

籍機構看護工(護照號碼: _____)

1名之聘僱該外國人名額。

切結放棄以 _____年 _____月 _____日勞動發事字第 _____

號函核准招募許可函引進外國人效力。

切結人:

(單位圖記及負責人簽章)

中 華 民 國

年

月

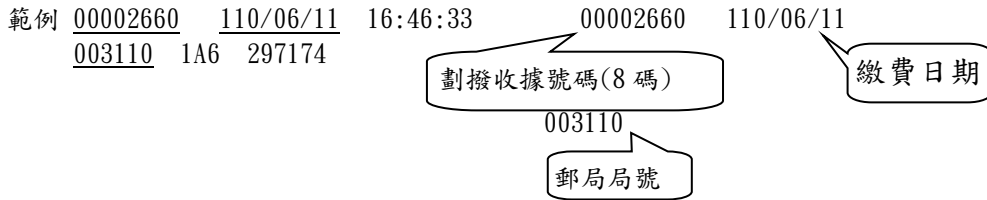
日

填表說明注意事項:

- 一、相關法規及申請程序,請依照本機關網站所載最新規定辦理。
- 二、機構負責人基本資料(自然人):指由個人申請設立之機構。
- 三、法人基本資料:指由法人申請設立之機構,負責人需填列法人登記證書所列代表法人之董事。

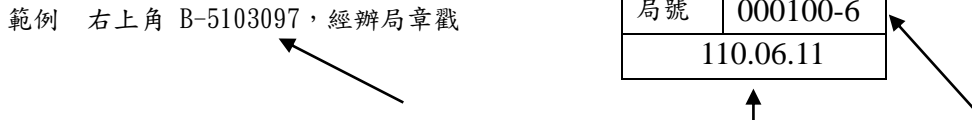
四、審查費(公立就業服務機構：100元，雙方或三方合意：200元)收據：分為電腦收據(白色)及臨櫃繳款收據(綠色或藍色)2種，填寫如下：

(1)電腦收據(各郵局開具之白色收據)：



填寫 繳費日期：110年6月11日，郵局局號：003110，劃撥收據號碼(8碼)：00002660

(2)臨櫃繳款收據(郵局派本機關駐點開具之綠色或藍色收據)：



填寫 交易序號(9碼)：B-5103097，繳費日期：110年6月11日，郵局局號：000100

五、新任外國人請填護照號碼，倘非首次來臺受聘且有護照號碼異動之情事，應立即向內政部移民署辦理居留資料異動事宜。

六、新任外國人行動電話必填，且不得與雇主或委任私立就業服務機構電話相同，未填寫者，將退請補正確認；電子郵件須勾選「有」或「無」，未勾選者，將退請補正確認，若勾選「有」，請確實填寫且不得與雇主或委任私立就業服務機構電子郵件相同。

七、許可函文號：範例 勞○○○字第 1100641633 號，填寫為 第 1100641633 號。

八、當地主管機關核發雇主接續聘僱外國人通報證明書(簡稱接續聘僱通報證明書)序號：範例 右上角 00000123456789 填寫 00000123456789

九、不同招募許可函引進之外國人，請分案申請接續聘僱許可。

十、求才證明書編號：範例 編號：A320702010120043 填寫為 A320702010120043

十一、外國人工作地直轄市、縣(市)政府開具之雇主聘僱外國人許可及管理辦法證明書(簡稱聘僱辦法證明書)序號：範例 右上角 123456789 填寫 123456789

十二、可申請人數試算表：

養護機構	床位數 ÷ 3 = (A)	試算可申請上限人數C:(A、B取小值) - (第二類外國人有效招募及聘僱人數 + 廢止招募及聘僱許可人數) (填表說明注意事項六)
	本國看護工人數+護理人員人數=(B)	() - (+) =
醫院	床位數 ÷ 5 = (A)	試算可申請上限人數C:(A、B取小值) - (第二類外國人有效招募及聘僱人數 + 廢止招募及聘僱許可人數) (填表說明注意事項六)
	本國看護工人數(B)	() - (+) =
護理之家、長期照顧服務機構	床位數 ÷ 5 = (D)	試算可申請上限人數F:(D、E取小值) - (第二類外國人有效招募及聘僱人數 + 廢止招募及聘僱許可人數) (填表說明注意事項六)
	本國看護工人數+護理人員人數=(E)	() - (+) =

十三、「廢止招募及聘僱許可人數」係指申請日前2年內，因可歸責雇主之原因，經廢止許可之外國人人數。

十四、請依實際情況勾選，如須檢附文件，務必檢附。

十五、申請文件除政府機關、醫療機構、學校或航空公司核發或開具之證明文件外，應加蓋申請人或公司及負責人印章。