

# 僱主聘僱外國人申請書

工作類別： <input type="checkbox"/> 9M 中階技術工作之機構看護工作 <input type="checkbox"/> 養護機構 <input type="checkbox"/> 自然人 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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"/> (郵遞區號)		縣市	鄉鎮市區	路段街	巷	弄	號	樓		
請詳閱背面填表說明	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"/> (郵遞區號)		縣市	鄉鎮市區	路段街	巷	弄	號	樓
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)										
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		第三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。(填表說明注意事項五)												
受委託經營管理之效期			起始日				迄至日					
			年 月 日				年 月 日					
勞保證號			求才證明書編號 (填表說明注意事項八)				聘僱辦法證明書序號 (填表說明注意事項九)					
原雇主名稱			原雇主統一編號									
原雇主聘僱或接續聘僱許可函文號(填表說明注意事項十)							第		號			
接續日期				年 月 日								
接續聘僱外國人名冊												
外國人姓名			國籍		護照號碼 (填表說明注意事項十一)			接續聘僱通報證明書序號 (填表說明注意事項十二)				
行動電話(國內聘僱必填, 填表說明注意事項十三)			電子郵件 (填表說明注意事項十三)			<input type="checkbox"/> 有: <input type="checkbox"/> 無						
性別	<input type="checkbox"/> 男(M) <input type="checkbox"/> 女(F) <input type="checkbox"/> 其他(O)		出生日期(西元)			年 月 日		居留證號				
每月经常性薪資為_____元 (填表說明注意事項十四)												
廢止招募許可、聘僱許可函或不予許可函文號(除三方合意外均必填, 填表說明注意事項十)							第		號			

請依實際情況勾選檢附(填表說明注意事項十五)：

- 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
- 團體立案證書影本(人民團體須檢附)
- 法人登記證書影本(法人機構須檢附)
- 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)
- 目的事業主管機關核發之床數證明文件影本。
- 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)
- 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)
- 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)。
- 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)。

中階技術人力資格及文件請依實際情況勾選檢附(填表說明注意事項十五)：

- 受聘僱外國人護照影本。
- 在我國大專校院畢業取得副學士以上學位之外國留學生、僑生或其他華裔學生之證明文件。(符合前開資格之僑外生者需檢附)

繼續教育課程及國(閩南)語文能力資格之證明文件  
(薪資符合本部公告之一定數額以上者，得免除繼續教育課程及國(閩南)語文能力認定資格)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 外國人於申請前1年接受繼續教育訓練累計時數達20小時或20點以上之證明文件；或外國人畢業於長照相關科系或完成經中央主管機關公告之照顧服務員修業課程之副學士學位以上證明；或取得照顧服務員技術士證明。 | <input type="checkbox"/> 通過教育部國語文能力測驗口語或聽力能力「基礎級」以上，或閩南語語言能力認證(口語以及聽力部分)「基礎級」以上，且取得證明。<br><input type="checkbox"/> 參加直轄市或縣(市)政府委託辦理，或教育部核准得自境外招收外國人來臺研習華語之教育機構所辦理華語文能力訓練達36小時以上，並取得證明者。<br><input type="checkbox"/> 雇主聘僱同一外國人從事機構看護工作或家庭看護工作满3年以上，經雇主自評外國人口語表達能力符合中央主管機關公告資格者。<br>(以上請擇一勾選) |
|---|---|

本申請案 無 或 有委任私立就業服務機構辦理

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：親自取件 或 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：有： 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：
------	------

**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(300元)收據：分為電腦收據(白色)及臨櫃繳款收據(黃色)2種，填寫如下：  
 (1)電腦收據(各郵局開具之白色收據)：

範例 00002660 110/06/11 16:46:33 00002660 110/06/11  
 003110 1A6 297174

劃撥收據號碼(8碼)      繳費日期  
 003110  
郵局局號

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黃色收據)：

範例 右上角 C-5103097，經辦局章戳

局號	000100-6
110.06.11	

↑

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

**五、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) - (第三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) x 25% = (B)	(            ) - (            +            ) =
醫院	床位數 ÷ 5 = (A)	試算可申請上限人數C: (A、B取小值) - (第三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 x 25% (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) - (第三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) x 25% = (E)	(            ) - (            +            ) =

- 六、養護機構以依法登記之許可業務規模床數每3床聘僱1人，護理之家、醫院、長期照顧服務機構以依法登記之床位數每5床聘僱1人，合計不得超過本國看護工及護理人員人數之25%。
- 七、「廢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。
- 八、求才證明書編號：範例 編號：A320702010120043 填寫為 A320702010120043
- 九、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 填寫為 123456789
- 十、許可函文號：範例 勞○○○字第 1100641633 號，填寫為 第 1100641633 號。
- 十一、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。
- 十二、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
- 十三、外國人行動電話必填，且不得與雇主或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私立就業服務機構電子郵件相同。
- 十四、經常性薪資依行政院主計總處定義，指每月給付受僱員工之工作報酬，包括本薪與按月給付之固定津貼及獎金；如房租津貼、交通費、膳食費、水電費、按月發放之工作(生產、績效、業績)獎金及全勤獎金等；若以實物方式給付者，應按實價折值計入；以上均不扣除應付所得稅、保險費及工會會費。
- 十五、請依實際情況勾選，如須檢附文件，務必檢附。
- 十六、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。