

雇主直接聘僱外國人申請書

相關完整填表說明事項請至外國人勞動權益網及外國人申請案件網路線上申辦系統下載專區下載

工作類別： <input type="checkbox"/> A3 多元陪伴照顧服務工作						申請項目： <input type="checkbox"/> 11 初次招募 <input type="checkbox"/> 12 重新招募					
雇主單位名稱				單位統一編號							
代表人姓名				身分證字號							
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		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)									
申請名額 (註)	人		人		人		人		共 人		
	註：雇主如需分開核發招募許可函名額，請逐一分列於本表格內。										
中央主管機關核定同意試辦之效期				起		日		迄		日	
				年 月 日		年 月 日					
求才證明書編號				聘僱辦法證明書序號							
申請重新招募之招募許可函或接續聘僱許可函文號						第 號					
請依實際情況勾選檢附：											
<input type="checkbox"/> 法人登記證書影本。(法人機構須檢附)											
<input type="checkbox"/> 團體立案證書影本。(人民團體須檢附)											
<input type="checkbox"/> 統一編號編配通知書及代表人身分證影本。											
<input type="checkbox"/> 中央主管機關核定同意試辦多元陪伴照顧服務工作之證明文件影本。											
聲明書：本申請案由雇主本人自行提出申請，並無委任私立就業服務機構辦理，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。											
雇主姓名：				(單位圖記) 負責人：				(簽章)			
市內電話：											
行動電話：											
電子郵件： <input type="checkbox"/> 有：											
<input type="checkbox"/> 無											
※以上 3 項聯絡資訊，未變更者免填，如有變更，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 年外，雇主並處新臺幣 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。											

(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：

具切結人(雇主名稱)

在此切結事項如下：

切結放棄曾聘僱 籍多元陪伴照顧服務工(護照號碼：)之 1 名外國人名額。

切結放棄 年 月 日勞動發事字第 號招募許可函。

切 結 人： (單位圖記及負責人簽章)