

111 年度勞動部勞動力發展署就業安定基金補助新北市政府辦理

照顧服務員專班訓練計畫

社團法人臺灣大米一山健康促進協會

「新北市照顧服務員專班第 13 期」

招生簡章



核准文號:111 年 01 月 27 日新北職訓字第 1114680602 號

一、指導單位：勞動部勞動力發展署北基宜花金馬分署、新北市政府職業訓練中心

二、辦理單位：社團法人臺灣大米一山健康促進協會

三、招生對象與資格條件：【以招收失業民眾參訓為主】

(一) 招生對象：

1. 年滿 16 歲以上之失業者，無學歷及性別限制。
2. 身心健康、無不良嗜好，願意接受照顧服務員訓練之失業者。
3. 具有擔任照護服務工作熱忱之失業者。
4. 不包含軍公教退休人員
5. 排除公司或商業負責人(含停業中)之董事長／副董事長／常務董事／董事／監察人／獨立董事／執行業務股東／代表公司股東／訴訟代理人及非訴訟代理人／重整監督人／重整人／臨時管理人／接管小組召集人／接管小組／合夥人，本項在職身分不受限可參訓。

➢ 前款年齡及補助資格已開訓日為計算基準。

(二) 在職勞工以外之人員有下列情事之一者，不得報名：

1. 報名班次之開訓日尚於前次完訓或結訓班次之訓後一百八十日內。
2. 曾參加職前訓練課程而被退訓，其退訓日尚於報名班次之開訓日前一年內。
3. 重覆參加相同班名之職前訓練課程，且其離、退訓日(不含適應期內離訓)、完訓日或結訓日尚於報名班次之開訓日前三年內。
4. 報名班次之開訓日前二年內，已有二次以上離訓、退訓、完訓或結訓之職前訓練參訓紀錄(不含適應期內離訓)。

※前項所稱完訓，指完成訓期但成績考核未達標準；所稱結訓，指完成訓期且成績考核達標準。

※不招收軍公教、日間部學生、在職勞工、自營作業、公司或行(商)號負責人。

(三) 已參加勞動部勞動力發展署及各分署自辦、委託或補助辦理之其他職前訓練或在職訓練課程，不得同時以失業者身分參加本計畫訓練課程，經查獲者，應撤銷本計畫參訓資格，不予補助訓練經費。但參加本署在職訓練課程期間，發生非自願離職情事，以就業保險非自願離職身分參加本計畫之訓練課程者，不在此限。

(四) 已領有照顧服務員訓練結業證明書或照顧服務員職類技術士證者，參加本計畫訓練課程，其訓練費用不予補助，已補助者，應予繳回。

四、報名方式：民國 111 年 2 月 7 日至 3 月 29 日中午 12 點截止。

報名專線：(02)8668-6651 分機 306、307 傳真：(02)8668-6653

報名地點：新北市中和區立德街 204 號 3 樓

聯絡人：戴文芬小姐或簡菁良先生

五、甄試(筆試)日期:民國 111 年 4 月 8 日(星期五)上午 10:00

公告錄取名單:111 年 4 月 8 日(星期五)中午 12:00

甄試地點：連網健康科技股份有限公司附設新北市私立八八居家長照機構
(新北市新店區中央一街 39 號 2 樓)

甄試(口試)日期:民國 111 年 4 月 8 日(星期五)下午 15:30

甄試地點：連網健康科技股份有限公司附設新北市私立八八居家長照機構
(新北市新店區中央一街 39 號 2 樓)

公告錄訓名單:111 年 4 月 15(星期五)下午 16:00

六、上課地點：

學科課程地點：新店文中寶明市民活動中心/(新北市新店區北宜路1段39巷32號)

術科(實習)課程地點：慈美護理之家/(新北市中和區中山路二段315巷2號4樓)

慈美老人養護中心/(新北市中和區中山路二段315巷2號6樓)

七、開結訓日期:111 年 5 月 9 日至 111 年 5 月 26 日，時間自 08:30 至 17:30

八、甄選錄訓：

(一)甄試作業分筆試及口試二階段，分數各占百分之五十，筆試加口試總成績達六十分以上始得錄訓為原則。另具有就業保險法所定非自願離職者、就業服務法第二十四條所定特定對象、外籍配偶或大陸地區配偶身分之甄試者，總成績以筆試加口試成績加權百分之三計算，加分之相關身分資格佐證資料，最遲應於甄試當日提出，逾時或未依規定提出者，視同放棄加分資格；訓練單位應依筆試、口試成績計算總成績及名次後，依序錄訓，如總成績同分者，以筆試成績高者優先錄訓，未參加筆試或口試者，一律不予錄訓。

(二)為符合公開、公平及公正原則，訓練單位應依課程特性，規劃筆試、口試或其他綜合甄選方式及錄訓標準，於招生時公告之。

(三)考量訓練資源分配之公平性及協助弱勢特定對象參訓之原則，訓練單位應將報名者之歷史參訓紀錄、持有推介單、具有特定對象身分，列入甄試評分項目。

(四)學員報名時應於「報名參訓資格審查切結書」及「查詢個人相關資料同意書」簽名切結。

(五)訓練單位對於報名參訓者，經訓練單位甄選合格者，依甄選成績名次依序錄訓。

九、退費標準：

就業保險被保險人非自願或自願失業勞工(政府全額補助)

特定對象之失業者(政府全額補助)

一、就業保險被保險人失業者 (一)就業保險被保險人非自願離職失業者 (二)就業保險被保險人自願離職失業者	十二、跨國(境)人口販運被害人之失業者
二、獨力負擔家計者	十三、無戶籍國民之失業者
三、中高齡者	十四、無國籍人民之失業者

四、身心障礙者	十五、因犯罪被害人
五、原住民	十六、因重大災害受災之失業者
六、低收入戶或中低收入戶中有工作能力者	十七、受貿易自由化影響者
七、長期失業者	十八、自立少年之失業者
八、二度就業婦女之失業者	十九、其他經直轄市、縣(市)政府或其委託計畫之社工人員訪視評估確有經濟困難，且有就業意願之失業者
九、家暴及性侵害被害人	二十、逾六十五歲者
十、更生受保護人	二十一、具有參加職業工會、農會或漁會勞工保險被保險人之失業者 ※具備前述各項身分者，如加保於職業工會、農會或漁會，得以「報名參訓資格審查切結書」切結確實無工作，而以原失業者身分參訓。 ※非屬前述各項身分、且參加職業工會、農會或漁會勞工保險之被保險人，比照一般國民參加失業者職業訓練，須自行負擔 20% 之訓練費用。
十一、外籍及大陸地區配偶之失業者	

十、參加失業者職前訓練期間，接受政府訓練經費補助者，不得同時申領計畫之補助，但於本計畫訓練課程期間，發生非自願失業者，不在此限。

十一、收費標準：全期收費新臺幣 9,500 元整，參加核心課程之出席率應達 80%，並完成所有實作課程、綜合討論與課程評量及臨床實習課程，考核成績 80 分以上，合格者，於結訓後 2 個月內辦理補助。

十二、學員中途離訓之退費事宜：

(一)訓練單位應依核定之個人訓練費用單價，於開訓日(含)前向參訓學員收取全額訓練費用，不得超收或以其他名目增收任何費用。訓練單位未能如期開班者，或因訓練單位未落實參訓學員資格審查，致有學員不符補助資格而退訓者，應全數退還學員已繳交之費用。

(二)退費標準：參訓學員已繳納訓練費用，但因個人因素辦理退訓者，訓練單位應依下列規定辦理退費：

(1)開訓前辦理退訓者，最多得收取核定訓練費用百分之五，餘額退還學員。

(2)已開訓但未逾訓練總時數三分之一者，訓練單位應退還核定訓練費用百分之五十。

(3)已逾訓練總時數三分之一者，不予退費。

(4)為考量學員各別特殊情況而離退訓者，倘退費標準優於上列者，則不在此限。

十三、注意事項：

(一)失業者參訓學員一律加入勞工保險(訓)字號保險。

(二)核心課程出席率達百分之八十以上；實作課程、綜合討論與課程評量及臨床實課程出席率百分之百。

十四、應備文件：

(一)國民身份證正、反面影本各一份。

(二)正面半身照片 1 吋 2 張。

(三)勞保明細表

(四)印章

(五)長期失業者證明文件：指連續失業期間達 1 年以上(當中不可有任何勞保加保記錄)，且辦理勞工保險退保當日前 3 年內，保險年資合計滿 6 個月以上，並於開訓日前一月內向公立就業服務機構辦理求職登記證明文件。

(六)非自願失業者證明文件：報名期間前往就業服務中心開立「推介單」。

(七)特定身分相關證明文件(如身心障礙證明、中低收入戶證明……等)。

十五、經費來源：由勞動部勞動力發展署北基宜花金馬分署就業安定基金補助辦理。

十六、為考量參訓學員權益，本班次採先行收費(全額)方式收取費用。

職業訓練報名表

111 年度「補助地方政府辦理照顧服務員專班訓練計畫」受訓學員基本資料卡

轄區分署	勞動部勞動力發展署 北基宜花金馬分署	訓練別*	非全日制	相 片	
班別代碼		學 號			
班別名稱*	新北市照顧服務員專班訓練第 13 期				
報到日期*	西元 2022 年 5 月 9 日				
開訓日期*	西元 2022 年 5 月 9 日	結訓日期	西元 2022 年 5 月 26 日		
中文姓名*	身分證字號*				
英文姓名*	Last Name (姓):		First name (名):		
性 別*	1. <input type="checkbox"/> 男 2. <input type="checkbox"/> 女	出生年月日*	西元 年 月 日	婚姻狀況* 1. <input type="checkbox"/> 已婚 2. <input type="checkbox"/> 未婚	
最高學歷*	1. <input type="checkbox"/> 國中(含以下) 2. <input type="checkbox"/> 高中職 3. <input type="checkbox"/> 專科 4. <input type="checkbox"/> 大學 5. <input type="checkbox"/> 碩士 6. <input type="checkbox"/> 博士				
學校名稱*			科 系*		
畢業狀況*	1. <input type="checkbox"/> 畢業 2. <input type="checkbox"/> 肄業 3. <input type="checkbox"/> 在學中	兵役狀況*	1. <input type="checkbox"/> 役畢 2. <input type="checkbox"/> 未役 3. <input type="checkbox"/> 免役 4. <input type="checkbox"/>		
軍 種*	職務(兵役)		階 級*		
	服務單位名稱*		主管階級姓名		
	單位電話*		服役日期*	西元 年 月 日至西元 年 月 日	
	服役單位地址 □□□				
戶籍地址*	□□□				
通訊地址*	□□□				
聯絡電話*	()	行動電話			
電子郵件					
主要參訓身分別*	1. <input type="checkbox"/> 一般身分者 2. <input type="checkbox"/> 就業保險被保險人非自願性失業者 3. <input type="checkbox"/> 中高齡(45 歲以上) 4. <input type="checkbox"/> 原住民 5. <input type="checkbox"/> 身心障礙者 6. <input type="checkbox"/> 生活扶助戶 7. <input type="checkbox"/> 急難救助戶 8. <input type="checkbox"/> 家庭暴力受害人 9. <input type="checkbox"/> 更生保護人 10. <input type="checkbox"/> 農漁民 11. <input type="checkbox"/> 屆退官兵 12. <input type="checkbox"/> 外籍配偶 13. <input type="checkbox"/> 大陸配偶 14. <input type="checkbox"/> 遊民 15. <input type="checkbox"/> 公營事業民營化員工 16. <input type="checkbox"/> 參加職業工會失業者 17. <input type="checkbox"/> 921 受災戶 18. <input type="checkbox"/> 性侵害被害人 19. <input type="checkbox"/> 就業保險被保險人自願失業者 20. <input type="checkbox"/> 臨時工作津貼人員 21. <input type="checkbox"/> 多元就業開發 方案人員 22. <input type="checkbox"/> 申請失業給付經失業認定者(學習卷專用) 23. <input type="checkbox"/> 非失業認定之就業保險失業者(學習卷專用) 24. <input type="checkbox"/> 非就業保險失業者(學習卷專用) 25. <input type="checkbox"/> 犯罪被害人及其親屬 26. <input type="checkbox"/> 長期失業者 27. <input type="checkbox"/> 獨力負擔家計者 28. <input type="checkbox"/> 天然 災害受災民眾 29. <input type="checkbox"/> 因應貿易自由化協助勞工 30. <input type="checkbox"/> 跨國(境)人口販運被害人失業者(密件)				
障礙類別*	01. <input type="checkbox"/> 未填列 02. <input type="checkbox"/> 視覺障礙者 03. <input type="checkbox"/> 聽覺或平衡機能障礙者 04. <input type="checkbox"/> 聲音機能或語言機能障礙者 05. <input type="checkbox"/> 肢體障礙者 06. <input type="checkbox"/> 智能障礙者 07. <input type="checkbox"/> 多重障礙者 08. <input type="checkbox"/> 重要器官失去功能者 09. <input type="checkbox"/> 顏面傷殘者				
	障礙等級*	01. <input type="checkbox"/> 未填列 02. <input type="checkbox"/> 壹級 03. <input type="checkbox"/> 貳級 04. <input type="checkbox"/> 參級 05. <input type="checkbox"/> 肆級 06. <input type="checkbox"/> 輕度 07. <input type="checkbox"/> 中度 08. <input type="checkbox"/> 重度 09. <input type="checkbox"/> 極重度 10. <input type="checkbox"/> 輕重度			
訓練生活津貼類別*	1. <input type="checkbox"/> 未申請 2. <input type="checkbox"/> 就業保險法 3. <input type="checkbox"/> 就業促進津貼實施辦法 4. <input type="checkbox"/> 農委會				
申請生活津貼身分別*	(請填寫身分別)				
緊急通知人姓名*	緊急通知人關係*		緊急通知人電話*	()	
緊急通知人地址*	□□□				
受訓前工作經歷	服 務 單 位	職 稱	任 職 起 迄 年 月		
			西元 年 月 ~ 年 月		
			西元 年 月 ~ 年 月		

交通方式	1. <input type="checkbox"/> 住宿 2. <input type="checkbox"/> 通勤	受訓前真正失業週數	【填數字】
受訓前失業周數*	1. <input type="checkbox"/> 30 週 (含) 以下 2. <input type="checkbox"/> 31~52 週 3. <input type="checkbox"/> 53 週 (含) 以上		
是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 同意提供您的基本資料供求才廠商查詢* (姓名、年齡、性別、學歷、科系、電話、電子郵件帳號)			
是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 同意提供您的基本資料供承訓單位登錄於內政部照顧服務系統人力資料庫中。			
本資料卡僅供勞動部勞動力發展署暨所屬機關運用，以從事職業訓練及就業服務。		學員確認簽名	

* 身分證影本請黏貼於本卡背面(上面左邊貼正面，右邊貼反面)

身分證正面影本	身分證反面影本
-請實貼-	-請實貼-
其他證明影本	
-請實貼-	

報名參訓資格審查切結書

本人_____報名參加社團法人臺灣大米一山健康促進協會辦理111年新北市照顧服務員專班訓練第13期訓練課程，已詳閱招生簡章規定，並已確認本人非在職勞工、自營作業者、公司或行(商)號負責人，且符合下列資格條件，並確實逐項勾選無誤。如有不實或未逐項完成勾選，本人願意放棄參訓資格及申請職業訓練生活津貼資格，並負一切法律責任：

一、身分：

- 年滿16歲以上失業或待業者，無勞保、公保或軍保在保中。
- 年滿16歲以上失業或待業者，目前加保職業工會、農會、漁會或屬裁減續保、職災續保身分者，惟確實無工作【如參訓期間仍加保職業工會(漁會)，勞動部勞動力發展署及所屬分署得將參訓逾3個月之訓中加保情形提供予勞動部勞工保險局查處】。
- 在營屆退官兵，符合國軍屆退官兵就業輔導措施實施要點，並具備送訓證明文件。(僅限適用勞動部勞動力發展署所屬分署自辦職前訓練計畫)

二、學歷：

- 報名之班級未具有學歷限制。
- 具備報名班別所規定需具備學歷之畢業證書、證明文件。

三、工作經驗或證照：

- 報名之班級未具有工作經驗或證照限制。
- 具備報名班別所規定之工作證明文件、技術士証照。

四、就業保險被保險人非自願離職者身分：

- 本人未具有就業保險被保險人非自願離職者身分。
- 本人具有就業保險被保險人非自願離職者身分，並知悉下列規定：
同時具有符合「就業保險法」第11條規定非自願離職者身分及「就業服務法」第24條第1項各款所列特定對象失業者身分時，應依「就業促進津貼實施辦法」規定，優先以就業保險被保險人非自願離職者身分請領「就業保險法」所定之職業訓練生活津貼，惟未能於報名之班次開訓前確認身分為就業保險被保險人非自願離職者，得依規定請領「就業促進津貼實施辦法」所定之職業訓練生活津貼。但如發現2年內曾領取「就業保險法」及「就業促進津貼實施辦法」職業訓練生活津貼合計超過6個月者(身心障礙者為12個月)，將依規定追繳溢領之「就業促進津貼實施辦法」職業訓練生活津貼。

五、參訓歷史之 4 項不得報名情事：

本人未有下列不得報名情事：

- (一) 報名班次之開訓日尚於前次完訓或結訓班次之訓後 180 日內。
- (二) 曾參加職前訓練課程而被退訓，其退訓日尚於報名班次之開訓日前 1 年內。
- (三) 重覆參加相同班名之職前訓練課程，且其離、退訓日(不含適應期內離訓)、完訓日或結訓日尚於報名班次之開訓日前 3 年內。
- (四) 報名班次之開訓日前 2 年內，已有 2 次以上離訓、退訓、完訓或結訓之職前訓練參訓紀錄(不含適應期內離訓)。

此致

社團法人臺灣大米一山健康促進協會

立切結書人：

(簽名或蓋章)

身分證明文件字號：

聯絡地址：

聯絡電話：

法定代理人：

(簽名或蓋章)

(未滿20歲之未成年者須經法定代理人(父母或監護人)同意)

身分證明文件字號：

聯絡地址：

聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日

參訓聲明書

本人參加社團法人臺灣大米一山健康促進協會所辦之職前訓練「111 年新北市照顧服務員專班訓練第 13 期」，係為從事本項工作，若未獲合作單位留用，則願意接受其他就業輔導。

立書人：

中 華 民 國 年 月 日

查詢個人相關資料同意書

本人_____報名參加社團法人臺灣大米一山健康促進協會辦理
111年新北市照顧服務員專班訓練第13期訓練課程，並已瞭解下列內容，同意由政府機關及其委託單位、公立職業訓練機構、公立就業服務機構及據點或上開訓練單位查詢本人職業訓練、就業保險、勞工保險、網際網路就業服務系統以及資遣通報系統等相關資料至蒐集目的消失為止：

一、適用對象：年滿 16 歲以上、具工作意願且工作技能不足，並報名參加失業者職業訓練課程之失業者。

二、內容：報名參加職業訓練課程者，需同意政府機關及其委託單位、公立就業服務機構、公立就業服務據點或職業訓練單位查詢其職業訓練、就業保險、勞工保險、本署網際網路就業服務系統以及資遣通報系統等相關資料後，方可受理報名職訓課程之申請；若不同意查詢個人相關資料，將無法進行資格審核處理作業。

三、保密：本案之個人資料，將依個人資料保護法規定辦理。

此致

社團法人臺灣大米一山健康促進協會

立切結書人：(簽名或蓋章)

身分證明文件字號：

聯絡地址：

聯絡電話：

法定代理人：(簽名或蓋章) (未滿20歲之未成年者須

經法定代理人(父母或監護人)同意)

身分證明文件字號：

聯絡地址：

聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日