**臺南市政府「聘僱外籍家庭看護工家庭之勞雇安心計畫暨法令宣導會」**

**服務受理申請表及需求評估表**

**一、申請表 受理服務編號:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (一)雇主基本資料(請檢附身分證正反影本) | | | |
| 姓名: | | 地址:  是否與被看護人同住: □(1)是 □(2)否。 | |
| 電話: | |
| (二)被看護人資料(請檢附醫生診斷證明或身心障礙手冊，以利評估服務需求。)  1.性別: □(1)男 □(2)女  2.居住地址: □同雇主 □其它(若有輪住，請同時書寫):  3.身體狀況描述: | | | |
| (三)外籍看護工資料(請提供居留證正反面影本) | | | |
| 姓名: | 入境日: | | 聘僱日: |
| 國籍: | 核准工作地: | | |
| (四)雇主代理人基本資料(無者可免填) | | | |
| 姓名: | | 地址:  是否與被看護人同住: □(1)是 □(2)否 | |
| 電話: | |
| (五)需求之服務方式(可複選，由承辦單位安排):□(1)一對一服務方式 □(2)團體 | | | |
| (六)有無特別需求或被看護人之情況描述: | | | |

**二、需求評估(由勞工局或承辦單位填寫)**

|  |
| --- |
| (一)資格順位: 。(詳如說明) |
| (二)本年度執行期間尚無法提供服務  □1.居住於外縣市。  □2.本年度未提供家庭看護工國籍之語言服務。  □3.其它: |
| (三)預計服務日期: 年 月 日；實際服務日期:詳服務紀錄 |

**三、勞工局複核**:

□同意辦理

□請重新評估，原因:

勞工局承辦人: 主管:

**本表請於辦理前經勞工局複核後執行。**

填表說明:

1. 請完整填寫表格及繳交證明文件，以免影響服務需求評估。
2. 資格順位:
3. 外籍看護工以初次入國、入國6個月內為優先對象。
4. 被看護人或雇主設籍於臺南市且為低收入戶或中低收入戶者。
5. 被看護人之巴氏量表評分等級。
6. 被看護人為本市社會局列冊之獨居老人。
7. 其餘視特殊個案審定。
8. 資格符合者，若本年度未及安排服務，將列次年度優先名單。
9. 證明文件黏貼處

|  |  |
| --- | --- |
| 雇主身分證正面影本黏貼處 | 雇主身分證反面影本黏貼處 |
| 被看護人醫生診斷證明或身心障礙者手冊影印黏貼處(請浮貼)  浮貼線區 | |
| 外籍看護工居留證正面影本黏貼處 | 外籍看護工居留證反面影本黏貼處 |