

雇 主 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"/> JM 多元陪伴照顧服務技術工作			申請項目： <input type="checkbox"/> 21 聘僱許可(國內) <input type="checkbox"/> 21 聘僱許可(國外) <input type="checkbox"/> 22 展延聘僱許可									
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 (郵遞區號)		□□□	縣 市	鄉鎮 市區	路 街	段	巷	弄	號	樓		
審查費收據(免附)		繳費日期	年 月 日		郵局局號(6碼)							
中央主管機關核定 同意試辦之效期		劃撥收據號碼(8碼)或交易序號(9碼)										
起 年 月 日				迄 年 月 日								
求才證明書編號			聘僱辦法證明書序號									
外國人姓名		英文				每月經常性薪資為_____元						
		國籍		護照號碼			居留證號					
行動電話 (國內聘僱必填)				電子郵件			<input type="checkbox"/> 有：					
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					
聘僱起始日(展延聘僱許可案免填)				年 月 日								
<u>請依實際情況勾選擬附：</u>												
<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。												
<u>外國技術人力資格及文件請依實際情況勾選擬附：</u>												
<input type="checkbox"/> 受聘僱外國人護照影本。												
<input type="checkbox"/> 指定醫院核發之 3 個月內或聘僱許可生效日前 1 年內之健康檢查合格證明。(申請聘僱許可(國內)請檢附)												
<input type="checkbox"/> 指定醫院核發之 3 年內健康檢查合格證明(申請展延聘僱許可請檢附，應包含胸部 X 光肺結核檢查及身體檢查)。												
<input type="checkbox"/> 現受聘僱從事第二類外國人工作，且連續工作期間達 6 年以上者，在臺工作期間無違法之事。(申請展延聘僱許可免勾選)												
<input type="checkbox"/> 現為受聘僱從事第二類外國人工作，受聘僱於同一雇主，累計工作期間達 6 年以上者，在臺工作期間無違法之情事。(申請展延聘僱許可免勾選)												
<input type="checkbox"/> 曾受聘僱從事第二類外國人工作之期間累計達 6 年以上出國後，再入國工作者，其工作期間累計達 11 年 6 個月以上，在臺工作期間無違法之情事。(申請展延聘僱許可免勾選)												
<input type="checkbox"/> 曾受聘僱從事第二類外國人工作，累計工作期間達 11 年 6 個月以上，並已出國者，在臺工作期間無違法之情事。(申請展延聘僱許可免勾選)												
<input type="checkbox"/> 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，申請展延聘僱許可免勾選)												

指定醫院核發之 3 個月內健康檢查合格證明。(申請聘僱許可(國內)且符合前項資格之僑外生者應檢附)

受聘僱外國人上年度或最近 1 年薪資扣繳憑單或稅務機關各類所得資料清單影本。(申請展延聘僱許可應檢附)

繼續教育課程及國家語言能力資格之證明文件(原雇主申請展延聘僱(如前已檢附)，得免除繼續教育課程及國家語言能力認定資格)

外國人於申請前 1 年接受繼續教育訓練、補充訓練或多元陪伴照顧服務在職訓練達 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衛生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。

通過教育部華語文能力測驗口語或聽力能力「基礎級」以上、臺灣台語語言能力認證(口語以及聽力部分)「基礎級」以上，或臺灣客語能力認證「基礎級」以上，並取得證明。
 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訓練機構所辦理華語文能力訓練達 36 小時以上，並取得證明。
 經雇主(即本部核定之試辦單位)自評外國人口語表達能力符合中央主管機關公告之資格，並取得雇主自評外國人口語表達能力表。
(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)

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：

(不得填列私立就業服務機構之聯絡資訊)

市內電話：

(不得填列私立就業服務機構之聯絡資訊)

*以上 3 項聯絡資訊，請確實填寫，雇主應依規定就行動電話或電子郵件或市內電話擇一填寫，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資訊，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：

