

申請聘僱外籍看護工基本資料傳遞單

申請日期： 年 月 日

※粗框欄內資料應由申請人填寫

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-------|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 申請人姓名 | | 身分證字號 | | | | | | | | | |
| 申請人聯絡 電話(不得為 仲介電話) | 日間電話： | 申請人通訊地址： | | | | | | | | | |
| | 行動電話： | 被看護者現居地址： | | | | | | | | | |
| 被看護者姓名 | | 身分證字號 | | | | | | | | | |
| 被看護者生日 | 年 月 日 | 關係 | | | | | | | | | |

醫院名稱：

醫院承辦人(聯絡人)及電話：

| 評估結果 | 完成評估日期 | 年 月 日 |
|---|--------------------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> x. 被看護者年齡未滿 80 歲有全日照護需要 <input type="checkbox"/> y. 被看護者年齡滿 80 歲以上，有嚴重依賴 照護需要 <input type="checkbox"/> z. 巴氏量表 0 分且於 6 個月內病情無法改 善 <input type="checkbox"/> b. 被看護者非有全日或嚴重依賴照護需要 <input type="checkbox"/> c. 目前無法判斷 | (醫院圖記) 醫療團隊章： (至少 2 人) 院長章： | |

※外國人行蹤不明申請遞補者，免辦理專業評估

長期照顧管理中心名稱：

d. 被看護者曾於 年 月 日 (60 日內) 完成評估，且評估結果有全日或嚴重依賴照護需要，不再重複評估

| | | | | |
|------|-------|------------------------------|-----|---------|
| 收件日期 | 年 月 日 | 被看護者具有特定身心障礙重度以上等級項目之一者，請填下欄 | | |
| | | 項目： | 等級： | 重新鑑定日期： |

| | | |
|------|----------------|----------------|
| 推介日期 | 第 1 次推介： 年 月 日 | 第 2 次推介： 年 月 日 |
|------|----------------|----------------|

| | | | |
|-----------------------------------|---|--------------|--------------|
| 推 介 結 果 | <input type="checkbox"/> a. 申請接續聘僱外國人或變更被看護者，僅介紹照顧服務資源 | | |
| | <input type="checkbox"/> b. 接受內政部國內居家照顧服務補助 | | |
| | <input type="checkbox"/> c. 接受長照中心推介之本國照顧服務員 | | |
| | <input type="checkbox"/> d. 長照中心 2 次均無人選可推介 | | |
| | <input type="checkbox"/> e. 已推介____名本國照顧服務員，但因下列理由未僱用： 1. 求職者認為工作地點太遠 2. 求職者已另行就業 3. 求職者未依約前往面試 4. 求職者自願放棄工作 機會 5. 求職者自認體能無法勝任 6. 求職者要求薪資超過 3 萬至 3 萬 5 標準 7. 求職者不願從事 24 小 時看護工作 8. 雇主要求求職者從事看護以外之工作 9. 其他(請具體詳述原因) | | |
| | 求職者 1 理由： | 求職者 2 理由： | 求職者 3 理由： |
| 求職者 4 理由： | 求職者 5 理由： | 求職者 6 理由： | |
| <input type="checkbox"/> f. 其他註記： | | | |

長照中心戳記

主任(或課長、督導)章：

承辦人：

聯絡電話：

勞動力發展署專用欄位

| | |
|-----|-----|
| 收文章 | 收文號 |
|-----|-----|