

# 雇 主 聘 僱 外 國 人 申 請 書

|  |  |   |       |                              |                |   |               |   |  |
|--|--|---|-------|------------------------------|----------------|---|---------------|---|--|
| 工作類別：30家庭看護  |  | 申請項目：12 重新招募  |       |                              |                | <input type="checkbox"/> 聘僱期滿 <input type="checkbox"/> 提前解約 |               |   |  |
| 雇 主 姓 名  |  | 出 生 日 期   |       |                              |                | 身分證字號或護照號碼<br>(填表說明注意事項二)                                   |               |   |  |
|  |  | ±   | 民 國 年 | 月                            | 日              |   |               |   |  |
| 電子郵件信箱   |  | 手 機   |       |                              |                | 0   | 9             |   |  |
| 申請外國人國籍  |  | <input type="checkbox"/> 印尼 (009) <input type="checkbox"/> 越南 (033) <input type="checkbox"/> 菲律賓 (024) <input type="checkbox"/> 泰國 (030) <input type="checkbox"/> 其他國 _____ |       |                              |                |   |               |   |  |
| 雇主戶籍地址<br>(郵遞區號)   |  | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  |       | 外國人工作地址(填表說明注意事項三)<br>(郵遞區號) |                |   |               | <input type="checkbox"/> 雇主戶籍地址<br><input type="checkbox"/> 為被看護者戶籍地址<br><input type="checkbox"/> 為第三地(須檢附被看護者居住證明正本) |  |
| 外國人工作地址(填表說明注意事項三)   |  | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  |       |                              |                |   |               |   |  |
| 審查費收據(免附, 填表說明注意事項四)   |  | 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)   |       |                              |                |   |               |   |  |
| 被 看 護 者 姓 名  |  | 關 係 (填表說明注意事項五)   |       |                              | 被看護者身分證字號或護照號碼 |   |               |   |  |
|  |  |   |       |                              |                |   |               |   |  |
| <input type="checkbox"/> 雇主聘僱外籍家庭看護工之工作期間累計至14年之評點申請書正本及相關文件<br>(外國人累計在臺工作期間詳參填表說明注意事項八)。  |  |   |       |                              |                |   |               |   |  |
| 工作期間累計至14年之評點外國人國籍   |  | 護照號碼  |       | 姓名                           |                |   |               |   |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 1. 雇主國民身分證、雇主及被看護者之戶口名簿或戶籍謄本影本(須符合規定親屬關係)。<br><input type="checkbox"/> 2. 被看護者在我國無親屬切結書正本。(雇主與被看護者無親屬關係申請者須檢附)。<br><input type="checkbox"/> 3. 外國人聘僱與管理委託書正本。(以被看護者為雇主申請者須檢附)。<br><input type="checkbox"/> 4. 被看護者之身心障礙證明影本(未曾聘僱外籍看護工, 且以被看護者肢體障礙重度或罕見疾病重度提出申請者, 須加附註記有巴金森氏症或運動神經元疾病之診斷證明書或身心障礙鑑定表影本)。<br><input type="checkbox"/> 5. 被看護者之最近一次經醫療機構開立病症暨失能診斷證明書之各項特定病症、病情、病況及健康功能附表影本(被看護者符合本標準第22條之1附表8適用情形第2類者需檢附, 但可經網路查知資訊者免檢附)。<br><input type="checkbox"/> 6. 被看護者經專科醫師開立詳述病況之病症暨失能診斷證明書、相關就診、入院或出院摘要文件正本(被看護者符合本標準第22條之1附表8適用情形第3類者需檢附, 但可經網路查知資訊者免檢附)。<br><input type="checkbox"/> 7. 「申請聘僱外國看護工基本資料傳遞單」之申請人, 與申請家庭外籍看護工之申請人不同, 須檢附切結書正本(切結事項)。 |  |   |       |                              |                |   |               |   |  |
| 外國人名冊  |  |   |       |                              |                |   |               |   |  |
| 姓名   |  | 國籍  | 護照號碼  |                              | 居留證號           |   | 預定出國日期或原聘僱屆滿日 |   |  |
|  |  |   |       |                              |                |   | 年 月 日         |   |  |
| 當地主管機關驗證雇主及外國人終止聘僱關係文件序號 (聘僱(含展延)期限屆滿前14日之前出國須驗證, 填表說明注意事項六)   |  |   |       |                              |                |   |               |   |  |
| 聘僱許可函或接續聘僱許可函文號 (填表說明注意事項七)  |  |   |       |                              |                | 第 _____ 號   |               |   |  |
| 原聘僱外國人「未出國」或「未經新雇主接續或期滿轉換」前, 不得「引進、接續或期滿轉換」外國人。如違反規定, 須負法令責任。  |  |   |       |                              |                |   |               |   |  |
| 本申請案 <input type="checkbox"/> 有或 <input type="checkbox"/> 無委任私立就業服務機構辦理<br><input type="checkbox"/> 本申請案蓋用之圖記、印信確為雇主授權使用或授權代刻<br>文件回復方式: <input type="checkbox"/> 親取或 <input type="checkbox"/> 郵寄( <input type="checkbox"/> 私立就業服務機構地址 <input type="checkbox"/> 外國人工作地址 <input type="checkbox"/> 雇主戶籍地址<br><input type="checkbox"/> 其他地址: _____<br>(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。<br>雇主姓名: _____ (簽章)聯絡電話: _____  |  |   |       |                              |                |   |               |   |  |
| 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:                        |                |   |               |   |  |

請詳閱背面填表說明

(以下虛線範圍為機關收文專用區)

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