制訂日期：112年6月27日

修訂日期：114年1月23日

**〔OOOO護理之家〕本國看護工（照顧服務員）名冊**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序 號 | 姓 名 | 性別 | 外籍配偶 | 身分證字號  或居留證字號 | 出生日期 | 簽 章 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

共計： 人

**本名冊所填寫資料於送件時，請確認上開本國看護工（照顧服務員）仍在職並依規定參加勞工保險，且不得同時擔任機構內護理人員職務，機構負責人、主任、社工人員、護理人員等非直接照顧服務人力或非專職人員，不得列入，如有不實之情事者，除本申請案不予許可外，將移請直轄市、縣(市)政府處新臺幣30萬元以上150萬元以下罰鍰。**

**如勾選「外籍配偶」，請提供註記「持證人工作不須申請工作許可」字樣之居留證影本及與本國設有戶籍國民結婚之證明文件或離婚、配偶死亡獲准居留之證明文件影本。**

**機構名稱： （單位圖記）**

**機構負責人： （簽章）**

**法人負責人： （簽章）**

年 月 日

機關驗章處

**〔OOOO護理之家〕本國護理人員名冊**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序 號 | 姓 名 | 性別 | 外籍配偶 | 身分證字號  或居留證字號 | 出生日期 | 簽 章 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

共計： 人

**本名冊所填寫資料於送件時，請確認上開本國護理人員仍在職並依規定參加勞工保險，且不得同時擔任機構內照顧服務員職務，機構負責人、主任、社工人員、護理人員等非直接照顧服務人力或非專職人員，不得列入，如有不實之情事者，除本申請案不予許可外，將移請直轄市、縣(市)政府處新臺幣30萬元以上150萬元以下罰鍰。**

**如勾選「外籍配偶」，請提供註記「持證人工作不須申請工作許可」字樣之居留證影本及與本國設有戶籍國民結婚之證明文件或離婚、配偶死亡獲准居留之證明文件影本。**

**機構名稱： （單位圖記）**

**機構負責人： （簽章）**

**法人負責人： （簽章）**

年 月 日

機關驗章處

**切結書**

本〔OOOO護理之家〕向臺中市政府衛生局申請驗章**本國看護工（照顧服務員）名冊**一案，名冊中所列 (請列所有申請者姓名) 共計 人，目前確實於本機構任職照顧服務員工作乙職，且未同時擔任機構內護理人員職務，現已依規定參加勞工保險，如有不實，願負一切法律責任，各切結事實無訛。

此致

臺中市政府衛生局

切結單位名稱：

(單位關防)

負責人： (蓋章)

身分證字號：

住址：

中華民國 年 月 日

**切結書**

本〔OOOO護理之家〕向臺中市政府衛生局申請驗章**本國護理人員名冊**一案，名冊中所列 (請列所有申請者姓名) 共計 人，目前確實於本機構任職護理人員工作乙職，且未同時擔任機構內照顧服務員職務，現已依規定參加勞工保險，如有不實，願負一切法律責任，各切結事實無訛。

此致

臺中市政府衛生局

切結單位名稱：

(單位關防)

負責人： (蓋章)

身分證字號：

住址：

中華民國 年 月 日