

108 年度臺南市政府補助辦理照顧服務員訓練班 招生簡章(職前班第 2 期)

廣告

招訓字號：南市勞訓字第 1080150717 號

- 一、辦理單位：台南市住院病患家事服務業職業工會。
- 二、經費來源：勞動部勞動力發展署就業安定基金補助
- 三、招生對象與資格條件

※本班招收訓練對象應以失業者為優先，若因失業者招生人數未達核定預訓人數，始得招收在職者，但其比例以不逾招生人數 15% 為原則。

1. 年滿 16 歲以上之失業者、初次就業待業者及具就業保險、勞工保險（含漁民保險）、農民健康保險被保險人身份之在職勞工，性別不拘。
2. 身心健康、無不良嗜好及傳染病。（甄試錄取後須檢附胸部 X 光攝影檢查、皮膚疥瘡檢查、糞便細菌培養、濃縮法腸內寄生蟲糞便檢查(含痢疾阿米巴原蟲)。(本項目依縣市主管機關規定調整之)
3. 具擔任照護服務工作熱忱者。
4. 自營工作者、公司或行(商)號負責人(含有限公司及股份有限公司之董事)不得以失業者身分參加本計畫訓練；日間部在學學生如未工作，尚未身屬職場，非屬「勞動力」範疇，亦不符失業者身分參加職業訓練。

四、訓練日期：108 年 7 月 1 日~108 年 7 月 16 日

學科：7 月 1 日~ 7 月 10、7 月 16 日（星期一~星期五;8:20~17:20）

術科：7 月 11 日~ 7 月 15 日（星期一~星期日;8:00~17:20）

五、上課地址：

學科：南臺學校財團法人南臺科技大學(台南市永康區南台街 1 號)

實習：臺南市私立媽廟老人養護院(台南市歸仁區和順一路 336 巷 16 號)

居家照顧服務：財團法人台南市私立吾愛吾家養護中心(台南市安平區永華 12 街 27 巷 10 號)

六、報名專線：06-3367418

傳真：06-3369433

七、報名地點：台南市東區中華東路 2 段 243 巷 24 弄 37 號

八、報名起迄日：即日起至 108 年 6 月 19 日

九、應備資料：

1. 身分證正、反面影本各一份
2. 正面半身照片 1 吋 3 張
3. 勞工保險總表及明細表(開訓日前 1 個月內) 勞農保明細 6/2 過後至勞保局申請
4. 農保保險總表及明細表(開訓日前 1 個月內)。 地址:臺南市中西區中正路 351 號
5. 其他各項符合特定對象身分者證明文件。

十、甄選方式：筆試(50%)、口試(50%)

1. 筆試題型及範圍：選擇題 50 題。依照照顧服務員單一級技術士技能檢定學科測驗歷屆試題。
2. 口試範圍：(1)參訓歷史(2)訓後生涯規劃(3)適訓綜合評估(4)求職歷程等項目，並依口試情形綜合評估適訓狀況。
3. **以失業者為優先**，為協助弱勢特定對象，報名者之參訓歷史、近半年求職歷程、訓後生涯規劃及適訓綜合評估項目，列入甄試評分項目。具有就業保險法所定非自願離職者、就業服務法第二十四條所定特定對象（獨力負擔家計者、中高齡者、身心障礙者、原住民、低或中低收入戶工作能力者、長期失業者、二度就業婦女、家庭暴力被害人、更生受保護人、其他必要者）、外籍配偶、大陸地區配偶、香港及澳門地區配偶或性侵害被害人身份之甄試者，總成績以筆試加口試成績加權百分之三計算，加分之相關身分資格佐證資料，最遲應於甄試當日提出，逾時或未依規定提出者，視同放棄加分資格；經甄選合格者，依甄選成績名次依序錄訓。
4. 甄試方式：採筆試及口試方式進行，於 108 年 6 月 22 日進行甄試，合格分數 60 分。(經

甄選合格者，依甄選成績名次依序錄訓。)

5. 應試者對於甄試結果有異議欲申請成績複查或申訴者，應於成績公告次日起 2 工作日內檢具正確之個人姓名、聯絡電話及地址等相關資料，以書面或電子郵件方式提出成績複查，逾期不予受理，並以一次為限。

十一、 甄試日期：108 年 6 月 22 日(早上 10:00 筆試及口試)。

十二、 甄試地址：南臺學校財團法人南臺科技大學(台南市永康區南台街 1 號)

十三、 參訓費用：11,130 元

「本課程參訓學員須先繳交全額訓練費用」。

十四、 補助費用：

1. 取得結業證書後，特定對象者依核定訓練費用全額補助；一般身分者依核定訓練費用 補助 80%。
2. 已領有照顧服務員訓練結業證明書或照顧服務員職類技術士證者，參加本訓練課程，其訓練費用不予補助。

十五、 退費標準：

1. 開訓前，已錄訓之學員因故無法參加訓練，收取核定訓練費用百分之五，餘額退還學員。
2. 已開訓但未逾訓練總時數三分之一者，退還核定訓練費用百分之五十。
3. 已逾訓練總時數三分之一者，不予退費。

十六、 不得報名規定：

1. 在前次參加職前訓練結訓之訓後一百八十日內，不得以失業者身份報名。
2. 曾參加職前訓練課程而被退訓，其退訓日於報名班次之開訓日前一年內，不得以失業者身份報名。
3. 重覆參加相同班名之職前訓練課程，且其離、退訓日(不含遞補期限內離訓)或結訓日於報名班次之開訓日前三年內，不得以失業者身份報名。
4. 報名班次之開訓日前二年內，已有二次以上職前訓練參訓紀錄(含中途離、退訓。但不含遞補期限內離訓)，不得以失業者身份報名。
5. 已參加勞動部勞動力發展署及各分署自辦、委託或補助辦理之其他職前訓練或在職訓練課程，不得同時以失業者身分參加本計畫訓練課程，經查獲者，應撤銷本計畫參訓資格，不予補助訓練經費。但參加勞動部勞動力發展署在職訓練課程期間，發生非自願離職情事，以就業保險非自願離職身分參加本計畫之訓練課程者，不在此限。

十七、 注意事項

1. 學員參訓當日，訓練單位應為學員(含在職者)辦理參加勞工保險(訓)字號保險。
2. 參訓學員於參訓期間之請假規定：核心課程之出席率應達 80% 以上，並完成所有臨床實習課程、實作課程及綜合討論與課程評量者，始可參加成績考核。
3. 成績考核及格者，方可向臺南市政府核備後發給結業證明書。成績考核分數：學科需達 80 分以上；術科成績須達 70 分以上者

※訓練期間重複參訓其他訓練課程，接受政府訓練經費補助者，不得同時申領補助！

聯絡人：顏玉棉

電話：06-3367418

地址：台南市東區中華東路 2 段 243 巷 24 弄 37 號

勞動部勞動力發展署就業安定基金補助 <廣告>

照顧服務員訓練報名表

補助單位	臺南市政府勞工局職訓就服中心			相 片
班別名稱	照顧服務員專班職前班第2期			
開訓日期	108年7月1日	結訓日期	108年7月16日	
中文姓名*		身分證字號		
英文姓名	Last Name (姓):		First name (名):	
性 別*	1. <input type="checkbox"/> 男	2. <input type="checkbox"/> 女	出生年月日	年 月 日
最高學歷*	1. <input type="checkbox"/> 國中(含以下) 2. <input type="checkbox"/> 高中職 3. <input type="checkbox"/> 專科 4. <input type="checkbox"/> 大學 5. <input type="checkbox"/> 研究所(含以上)			
學校名稱*			科 系	
畢業狀況*	1. <input type="checkbox"/> 畢業	2. <input type="checkbox"/> 肄業	兵役狀況	1. <input type="checkbox"/> 役畢 2. <input type="checkbox"/> 免役 3. <input type="checkbox"/> 未役 4. <input type="checkbox"/> 在役
通訊地址*	□□□-□□			
戶籍地址*	□□□-□□			
聯絡電話*	()	行動電話		
電子郵件				
報名身分	<input type="checkbox"/> 失業者 <input type="checkbox"/> 在職者			
參訓身份別	1. <input type="checkbox"/> 一般身份者 2. <input type="checkbox"/> 就業保險被保險人非自願失業者 3. <input type="checkbox"/> 獨力負擔家計者 4. <input type="checkbox"/> 中高齡 5. <input type="checkbox"/> 原住民 6. <input type="checkbox"/> 身心障礙者 7. <input type="checkbox"/> 低收入戶有工作能力者 9. <input type="checkbox"/> 家庭暴力受害人 10. <input type="checkbox"/> 更生受保護人 11. <input type="checkbox"/> 農漁民 13. <input type="checkbox"/> 外籍配偶 14. <input type="checkbox"/> 大陸、香港或澳門地區配偶 17. <input type="checkbox"/> 參加職業工會失業者 18. <input type="checkbox"/> 921受災戶 19. <input type="checkbox"/> 性侵害被害人 20. <input type="checkbox"/> 就業保險被保險人自願失業者 23. <input type="checkbox"/> 犯罪被害人及其親屬 24. <input type="checkbox"/> 長期失業者 25. <input type="checkbox"/> 天然災害受災民眾 27. <input type="checkbox"/> 長期失業者 29. <input type="checkbox"/> 重大災害受災者 33. <input type="checkbox"/> 因應貿易自由化協助勞工 33. <input type="checkbox"/> 中低收入戶中有工作能力者 37. <input type="checkbox"/> 65歲含以上者。42. <input type="checkbox"/> 二度就業婦女。			
訓練生活津貼類別	1. <input checked="" type="checkbox"/> 未申請 2. <input type="checkbox"/> 就業保險法 3. <input type="checkbox"/> 就業促進津貼實施辦法			
緊急通知人姓名		緊急通知人關係	緊急通知人電話	()
緊急通知人地址	□□□-□□			
受訓前工作經歷	服 務 單 位		職 稱	任 職 起 迄 年 月
				年 月 ~ 年 月
交通方式	1. <input type="checkbox"/> 住宿 2. <input type="checkbox"/> 通勤	受訓前失業周數	1. <input type="checkbox"/> 30週(含)以下 2. <input type="checkbox"/> 31-52週 3. <input type="checkbox"/> 53週(含)以上	
從何種管道得知報名訊息 <input type="checkbox"/> 1. 報紙 <input type="checkbox"/> 2. 廣播 <input type="checkbox"/> 3. 電視(第四台) <input type="checkbox"/> 4. 鄉鎮市區公所 <input type="checkbox"/> 5. 縣市政府 <input type="checkbox"/> 6. 公立就業服務機構 <input type="checkbox"/> 7. 親友 <input type="checkbox"/> 8. 網路 <input type="checkbox"/> 9. DM <input type="checkbox"/> 10. 本機關學員 <input type="checkbox"/> 11. 向本機關電話詢問 <input type="checkbox"/> 12. 其他_____				
身份證影本粘貼處 (正面)			身份證影本粘貼處 (背面)	

報名參訓資格審查切結書

本人_____報名參加台南市住院病患家事服務業職業工會辦理照顧服務員專班-職前班第2期訓練，已詳閱招生簡章規定，並已確認符合下方報名身分及報名資格，且確實勾選無誤，如有不實，本人願意放棄參加筆試、口試、錄訓及申請職業訓練生活津貼資格，並負一切法律責任。

壹、報名資格：

本人報名身分為：(下列選項請擇一勾選)

一、失業或待業勞工，並符合下列條件之一者：

- 無勞保加保紀錄。
- 有加保紀錄，目前退保中。
- 加保職業工會、農會或漁會，惟確實無工作。

二、具就業保險、勞工保險(含受僱從事漁業生產之勞動投保者)或農民健康保險被保險人身分之在職勞工，且非屬軍公教在職人員。

貳、失業或待業勞工聲明事項

一、就業保險被保險人非自願離職者身分：(下列選項請擇一勾選)

- 本人具有就業保險被保險人非自願離職者身分。
- 本人未具有就業保險被保險人非自願離職者身分。

二、本人已充分瞭解下列規定，不得免責：(下列選項勾選“否”者，不得報名)

是 否

1. 有下列情事之一者，不得報名【下列參訓歷史統計範圍以參加勞動部勞動力發展署及各分署自辦、委託或補助辦理之職前訓練課程或班次為限】：

- (1)報名班次之開訓日尚於前次職前訓練結訓班次之訓後180日內。
- (2)曾參加職前訓練課程而被退訓，其退訓日尚於報名班次之開訓日前1年內。
- (3)重覆參加相同班名之職前訓練課程，且其離、退訓日(不含遞補期限內離訓)或結訓日尚於報名班次之開訓日前3年內。
- (4)報名班次之開訓日前2年內，已有2次以上職前訓練參訓紀錄(含中途離、退訓，但不含遞補期限內離訓)。

2. 同時具有符合「就業保險法」第11條規定非自願離職者身分及「就業服務法」第24條第1項各款所列特定對象失業者身分時，應依「就業促進津貼實施辦法」規定，優先以就業保險被保險人非自願離職者身分請領「就業保險法」所定之職業訓練生活津貼，惟未能於報名之班次開訓前確認身分為就業保險被保險人非自願離職者，得依規定請領「就業促進津貼實施辦法」所定之職業訓練生活津貼。但如發現2年內曾領取「就業保險法」及「就業促進津貼實施辦法」職業訓練生活津貼合計超過6個月者(身心障礙者為12個月)，將依規定追繳溢領之「就業促進津貼實施辦法」職業訓練生活津貼。

3. 已參加勞動部勞動力發展署及各分署自辦、委託或補助辦理之其他職前訓練或在職訓練課程，不得同時以失業者身分參加本計畫訓練課程，經查獲者，應撤銷本計畫參訓資格，不予補助訓練經費。但參加勞動部勞動力發展署及各分署之在職訓練課程期間，發生非自願離職情事，以就業保險非自願離職身分參加本計畫之訓練課程者，不在此限。

參、已領有照顧服務員訓練結業證明書或照顧服務員職類技術士證者，參加本計畫訓練課程，其訓練費用不予補助，已補助者，應予繳回。

此致

台南市住院病患家事服務業職業工會

立切結書人：

(簽章)

身分證統一編號：

聯絡地址：

聯絡電話：

法定代理人：

(簽章)(未滿二十歲之未成年者須經法定代理人(父母或監護人)同意)

中華民國 年 月 日

查詢個人相關資料同意書

本人_____報名參加台南市住院病患家事服務業職業工會 辦理_____
照顧服務員專班-職前班第2期 訓練課程，並已瞭解下列內容，同意由勞工主
管機關、公立職訓機構、公立就業服務機構及據點或上開訓練單位查詢本人職
業訓練、就業保險、勞工保險、網際網路就業服務系統以及資遣通報系統等相
關資料至蒐集目的消失為止：

- 一、適用對象：本國失業之國民、持有效居留證之外籍配偶及獲准依親居留、
長期居留或定居之大陸地區配偶、香港及澳門地區配偶身分等
報名參加失業者職業訓練課程者或在職者職業訓練課程。
- 二、內 容：報名參加職業訓練課程者，需同意勞工主管機關、公立就業服
務機構、公立就業服務據點或職業訓練單位查詢其職業訓練、
就業保險、勞工保險、勞動部勞動力發展署網際網路就業服務
系統以及資遣通報系統等相關資料後，方可受理報名職訓課程
之申請；若不同意查詢個人相關資料，將無法進行資格審核處
理作業。
- 三、保密：本案之個人資料，將依個人資料保護法規定辦理。
- 四、同意勞動部勞動力發展署將本人個人參訓資料提供給照顧服務職類中央主
管機關衛生福利部，衛生福利部將依個人資料保護法規定予以保密。

此致

台南市住院病患家事服務業職業工會

立同意書人：

(簽章)

身分證/統一編號：

法定代理人：

(簽章)(未滿二十歲之未成年者須經法定代理人(父母或監護人)同意)

聯絡地址：

聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日