

財團法人○○縣私立○○教養院（全銜）

申請衛生福利部社會及家庭署○○年度補助教養機構服務費 申請名冊

流水號	類別		職稱	姓名		專職或兼職	專業證照名稱	最高或相關專業學歷(學校/系所)	相關專業經歷				訓練(應附時數證明文件)				到職日	每月薪資	勞保月投保薪資	健保投保金額/月	勞退提繳工資/月	最近異動日期	自籌金額/月	申請金額/月	申請月數	申請金額	備註																				
	身份別	補助別		國民身分證統一編號	國民身分證統一編號				(單位/職稱/期間)	時數	受訓期間	班別	主辦單位																																		
1	一、社會工作人員																																														
2	二、護理人員																																														
3	三、教保員或訓練員																																														
4	四、生活服務員																																														
5	五、行政人員																																														
6	六、相關專業人員																																														
合 計																																															0

申請單位承辦人：

單位主管：

機關首長：

填表說明：

- 「流水號」，請依序編碼。同一申請職缺因年中出缺而採銜接遞補者，該申請職缺之流水號請以「X-1」、「X-2」表達（如 6-1、6-2），以免人數重複計算。
- 「身份別」，請依「身心障礙福利機構設施及人員配置標準」第 6 條所定工作人員分類填列。資格不符配置標準規定者，不予補助，請勿填列。
- 「補助別」，請依補助項目及基準所列「甲」至「戊」各類標準填列。
- 各類人員「職稱」應與「類別/身份別」及該員於機構內實際工作內容相符，不符者視同「申請補助資料不實」，依補助作業要點獎懲相關規定，補助款應予繳還，2 年內不再給予補助。
- 兼職人員僅補助「醫事人員」。「相關專業人員」僅補助具有專業證照之營養師、職能治療師、物理治療師、醫師、諮商心理師、臨床心理師及其他經本署認列補助對象之專業人員。
- 「相關專業經歷」，需採計相關工作經歷者，僅認列社會福利機關（構）服務經驗，該經驗請依格式詳列單位、職稱、期間，其他非社會福利機關（構）工作經歷請勿填列。
- 申請補助人員除應符合配置標準對該職缺（職稱）所定專業資格外，申請資料有關專業資格證明文件之提供，以符合所報類別（甲類～戊類）為原則，例如申報甲類者，若已提供專業證照，即不需再附畢業證書或相關工作經驗證明、專業訓練累計時數證明。申請丙類已附大專畢業證書者，亦不需再附相關工作經驗證明、專業訓練累計時數證明。
- 申請補助人員如為照顧具嚴重行為問題個案者，請於「每月申請金額」欄加計「加強照顧服務費」每月補助金額。
- 本表請統一以 A3 格式造冊，並逐級核章。
- 勞保投保薪資、健保投保金額及勞退提繳工資及最近異動日期主管機關應負審核責任，原始資料審核後留存縣市政府以備本署查詢。