**職業訓練報名表**

 **國理臺北大學 基本資料卡**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 指導單位 | 臺北市職能發展學院 | 訓練別\* | 非全日制 |  |
| 班別代碼 |  | 學 號 |  | 相 片 |
|  班別名稱\* | 臺北市照顧服服務員專班第 期 |
|  開訓日期\* |  年 月 日 | 結訓日期 |  年 月 日 |
|  中文姓名\* |  | 身分證字號\* |  |  |
| 英文姓名\* | Last Name（姓）： First name（名）： |  |
| 性 別\* | 1.□男 2.□女 | 出生年月日\* |  年 月 日 | 婚姻狀況 | 1.□已婚2.□未婚 |
| 最高學歷\* | 1.□國中（含以下） 2.□高中職 3.□專科 4.□大學 5.□碩士 6.□博士 |
| 學校名稱\* |  | 科 系\* |  |
| 畢業狀況\* | 1.□畢業2.□肄業3.□在學中 | 兵役狀況\* | 1.□役畢 2.□未役 3.□免役 4.□**在役** |
| 戶籍地址\* | □□□ |
| 通訊地址\* | □□□ |
| 聯絡電話\* | ( ) | 行動電話 |  |
| 電子郵件 |  |
| 參訓身分別(可複選)\* | □一般身分者□就業保險被保險人非自願性失業者□就業保險被保險人自願失業者□中高齡(45歲至65歲) □原住民□身心障礙者□低收入戶中有工作能力者□家庭暴力被害人□更生受保護人□農漁民□新住民□參加職業工會失業者□性侵害被害人□犯罪被害人及其親屬 □長期失業者□獨力負擔家計者□單一中華民國國籍之無戶籍國民□取得居留身分之泰國、緬甸、尼泊爾、印度地區無國籍人民□中低收入戶中有工作能力者□自立少年□跨國(境)人口販運被害人失業者□高齡者□經社工員訪評有經濟困難者(含遊民)□經公告之重大災害受災者□受貿易自由化影響失業者□二度就業婦女□15歲以上未滿18歲之未就學未就業少年□職災失能勞工(本國) □職災失能勞工(移工) |
| 障礙種類 | □新制 □舊制 | 障礙類別 |   | 障礙等級 |  |
| 訓練生活津貼類別\* | 1.□未申請 2.□就業保險法　 3.□就業促進津貼實施辦法  |
| 申請生活津貼身分\* | (請填寫身分別) |
| 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 |
|  |  |  年 月 ~ 年 月 |
| 交通方式 | 1.□住宿2.□通勤 | 受訓前真正失業週數 | 【填數字】 |
| 受訓前失業周數\* | 1.□30週（含）以下 2.□31~52週 3.□53週（含）以上 |
| 是□ 否□ 同意提供您的基本資料供求才廠商查詢\*（姓名、年齡、性別、學歷、科系、電話、電子郵件帳號）是□ 否□ 同意提供您的基本資料供承訓單位登錄於內政部照顧服務系統人力資料庫中。 |
| \*本資料卡僅供勞動部勞動力發展署暨所屬機關運用，以從事職業訓練及就業服務。 | **學員確認簽名\*** |  |

**報名參訓切結書**

本人 報名參加 國立臺北大學 辦理 照顧服務員專班 訓練課程，約定事項如下：

一、本人已詳閱招生簡章規定，並已確認非自營作業者、公司或行(商)號負責人，且符合報名資格條件(資格條件詳如附註)。如有不實，本人願意放棄參訓資格及申請職業訓練生活津貼資格，並負一切法律責任。

二、本人同意由政府機關及其委託單位、公立職業訓練機構、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本人職業訓練、就業保險、勞工保險、勞工職業災害保險、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至蒐集目的消失為止。本案之個人資料，將依個人資料保護法規定辦理，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、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

國立臺北大學(填訓練單位名稱)

立切結書人： (簽名或蓋章）

身分證明文件字號：

聯絡地址：

聯絡電話：

法定代理人： (簽名或蓋章)(未成年者須經法定代理人(父母或監護人)同意)

身分證明文件字號：

聯絡地址：

聯絡電話：

中　華　民　國　　　　年　　　　月　　　　日

**附註：**

一、報名身分應符合下列資格條件之一：

(一)年滿16歲以上失業或待業者，無勞工保險、勞工職業災害保險、公教人員保險或軍人保險在保中。

(二)年滿16歲以上失業或待業者，目前由職業工會、農會、漁會投保或屬被裁減資遣被保險人繼續參加勞工保險及保險給付辦法、職業災害勞工醫療期間退保繼續參加勞工保險辦法之被保險人身分者，惟確實無工作【如參訓期間仍加保職業工會(漁會)，勞動部勞動力發展署及所屬分署得提供參訓逾3個月之訓中加保情形予勞動部勞工保險局查處】。

(三)年滿16歲以上具就業保險、勞工保險(含受僱從事漁業生產之勞動投保者)勞工職業災害保險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。

二、如同時具有符合「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。

三、有下列情事之一者，不得報名：

(一)報名班次之開訓日尚於前次完訓或結訓班次之訓後180日內。

(二)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。

(三)重複參加相同班名之職前訓練課程，且其離、退訓日(不含適應期內離訓)、完訓日或結訓日尚於報名班次之開訓日前3年內。

(四)報名班次之開訓日前2年內，已有2次以上離訓、退訓、完訓或結訓之職前訓練參訓紀錄(不含適應期內離訓)。

四、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。

**參訓學員聲明書**

聲明事項：

一、本人在簽署本文件前，已詳細閱讀主辦單位公告之「113年補助辦理照顧服務員專班訓練計畫」招生簡章，並願意遵照簡章內所有規定完成訓練。

二、本人聲明報名參加上述訓練，係以結訓後積極就業為目標。本人願意配合訓練單位以及其他參與單位之就業輔導，以早日就業。本人無意於結訓後賦閒在家、在國內外升學進修，以免浪費政府資源，影響他人就業之機會。

三、本人同意訓練單位將個人基本資料、津貼申領狀況及就業狀況等資料登錄於勞動部勞動力發展署為本案所建置之管控網站上。

四、本人同意訓練單位、主辦單位及經勞發署委託之評鑑單位，為提昇個人資訊專業知識、調查本計畫執行成果、與輔導就業之目的，得運用本人之個人姓名地址寄發資料予本人，或將本人之個人資料送交依法設立之就業輔導機構，或求職人才仲介機構刊載，以利謀職。

五、本人同意於結訓就業後，立即通知訓練單位就職相關資訊，以利主辦單位統計培訓績效。

六、本人同意若遇颱風等不可抗力因素造成停課時，以訓練單位排定之其他時間補課，補課期間視同正常上課，因故未到課者，應依規定辦理請假手續。。

七、本人參訓職前補助班期間，如提早就業情形同意退出訓練並放棄領取補助費用。

學 員 基 本 資 料

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 出生年月日 | 民國 年 月 日 |
| 性別 | □ 男 □女 | 身份證字號 |  |
| 聯絡電話 | ( ) | E-Mail |  |
| 行動電話 |  | 聯絡地址 | □□□ |
| 培訓單位 |  | 參訓班別 |  |
| 訓練期間 |  |

立聲明書人

承訓單位：

學員姓名：　　　　　　　　　簽章：　　　　　　　日期：

訓練單位應於學員註冊時，要求學員簽署此一文件，未簽署者不得參訓。此一文件應於學員簽署後由訓練單位保管1年，以備主辦單位檢核。