

雇主直接聘僱外國人申請書

相關完整填表說明事項請至外國人勞動權益網及外國人申請案件網路線上申辦系統下載專區下載

工作類別：30家庭看護		申請項目：接續聘僱許可 ☐ 62公立就業服務機構 ☐ 63 雙方合意 ☐ 63三方合意					
雇主	姓名	出生日期		身分證字號或護照號碼			
	聘前講習證明序號 (第一次擔任雇主者需填寫)		聘前講習上課者與被看護者關係		聘前講習上課者之配偶或被看護者之配偶身分證字號(聘前講習上課者與被看護者為婆媳、翁婿等關係時始需填寫)		
	接續聘僱通報證明書序號						
被看護者姓名		關係		身分證字號或護照號碼	雇主之配偶或被看護者之配偶身分證字號 (雇主與被看護者為婆媳、翁婿等關係時始需填寫)		
外國人向入出國管理機關申請居留						☐ 是 ☐ 否	
新任外國人		國籍		護照號碼	申請至14年評點		☐ 是 ☐ 否
外國人行動電話 (國內聘僱必填)				電子郵件	☐ 有： ☐ 無		
審查費收據(免附)		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)					
原雇主	聘僱或接續聘僱許可函文號					第 號	
	廢止招募許可、聘僱許可函或不予許可函文號(除三方合意外均須填寫)					第 號	
☐ 1. 雙方或三方合意接續聘僱證明書正本(經公立就業服務機構接續聘僱者免附) ☐ 2. 原雇主之被看護者死亡證明影本(新任外國人轉出原因為被看護者死亡須檢附)							
持招募許可函	檢選 ☐ 初次招募許可第			號函正本或 ☐ 遞補招募許可第			號函正本
	檢選 ☐ 重新招募許可第			號函正本			
就業安定費帳單寄送地址(同工作地免填)		☐ ☐ ☐	縣 市	鄉鎮 市區	村里 街	路 段	巷 弄 號 樓
		(郵遞區號)					
外國人工作地址		☐ 為雇主戶籍地址 ☐ 為被看護者戶籍地址 ☐ 為第3地 ☐ ☐ ☐ 縣 鄉鎮 村 路 段 巷 弄 號 樓 (郵遞區號) 市 市區 里 街					
非持招募許可函	☐ 1. 雇主身分證或護照影本。 ☐ 2. 雇主「申請聘僱外籍看護工基本資料傳遞單」之申請人，與申請外籍家庭看護工之雇主非同一人，須檢附切結並經上開2人簽章(切結事項一)。 ☐ 3. 雇主與被看護者無親屬關係、被看護者在我國無親屬，申請者須檢附切結書正本並簽章。 ☐ 4. 外國人聘僱與管理委託書正本及受委託人身分證明文件影本(以被看護者為雇主申請者須檢附)。 ☐ 5. 原雇主放棄名額切結(原雇主聘僱外國人，因外國人出國、死亡或行蹤不明，且被看護者具有遞補資格，新雇主須檢附原雇主簽署放棄名額切結)(切結事項二)。 ☐ 6. 外國人入國工作前應經中央衛生主管機關認可之外國人健康檢查醫院或其本國勞工部門指定之訓練單位合格證明文件正本及該證明文件雙語認證之證明文件正本(其他工作類別外國人轉換看護工或家庭幫傭應檢附，外國人曾在中華民國境內從事看護工或家庭幫傭工作满6個月以上者，免附)。 ☐ 7. 被看護者之身心障礙證明影本。 ☐ 8. 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(申請至14年評點須檢附)。						
	本申請案文件回復郵寄地址(☐ 同外國人工作地址)						
	☐ 其他地址：()，(以上請擇一)						
	聲明書：本申請案由雇主本人自行提出申請，並無委任私立就業服務機構辦理，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。						
	雇主名稱：(簽章)						
	市內電話：						
	行動電話：						
	電子郵件： ☐ 有： ☐ 無						
※以上3項聯絡資訊，未變更者免填，如有變更，請確實填寫，雇主應依規定就市內電話或行動電話擇一填寫提供雇主本人或可聯繫至雇主之親友電話，如未確實填寫雇主聯絡電話，將不予核發許可。另聯絡資訊將作為本機關即時聯繫說明申請案件審查情形及後續聘僱管理注意事項之用，以利縮短案件審查時間，與保障雇主聘僱外國人之權益！							

(以下虛線範圍為機關收文專用區)

收文章：	收文號：
------	------

切結事項：

一、變更申請人切結：

本人 (身分證字號：) 為「申請聘僱外籍看護工基本資料傳遞單」之申請人，與申請接續聘僱外籍家庭看護工之雇主非同一人，本人願放棄「申請聘僱外籍看護工基本資料傳遞單」申請人資格，變更由 (身分證字號：) 為申請人。
原申請人： (簽章) 新申請人： (簽章)

二、放棄名額切結

具切結人 (身分證字號：) 在此切結事項如下：

☐切結放棄曾聘僱 ☐家庭看護 籍 ☐家庭幫傭 (護照號碼：) 之1名外國人名額。

☐切結放棄 年 月 日勞動發事字第 號招募許可函。

(持招募許可函接續聘僱者勿填)

切 結 人： (簽章) 聯 絡 電 話：

三、代雇主參加聘前講習切結

代參加講習人員姓名： (身分證字號：) 與被看護者〈或被照顧者〉具規定之親屬關係： (請填寫如父母、子女...等)，且具與被看護者〈或被照顧者〉共同居住或代雇主對外國人行使管理監督地位，特此切結。
代參加講習人員簽章：