

編號	單位名稱	單位地址	電 話
86	社團法人雲林縣身心障礙者重建協會	雲林縣斗南鎮大同路 444 巷 41 號	05-597-3551
87	社團法人雲林縣北港身心障礙者福利協會	雲林縣北港鎮文仁路 364 號	05-783-2872
88	社團法人嘉義縣身心障礙者聯合會	嘉義縣梅山鄉中山路 748 號	05-262-6422
89	社團法人嘉義縣精神康扶之友協會	嘉義縣竹崎鄉灣橋村 18 鄰 263 號	05-279-0533
90	嘉義縣政府	嘉義縣太保市祥和二路東段 1 號	05-362-0900
91	台中榮民總醫院嘉義分院	嘉義市世賢路二段 600 號	05-235-9630
92	嘉義市政府	嘉義市中山路 199 號	05-223-1920
93	行政院衛生署嘉南療養院	臺南市仁德區中山路 870 巷 80 號	06-279-5019 #1222
94	財團法人天主教台南縣私立蘆葦啟智中心	臺南市新市區中正路 169 號	06-589-0260
95	財團法人伊甸社會福利基金會（民治）	台南市新營區新進路一段 37 號 6 樓之 1	06-632-9783
96	財團法人伊甸社會福利基金會（永華）	台南市林森路二段 500 號	06-200-3915
97	財團法人台南市私立天主教瑞復益智中心	台南市安平區漁光路 134 號	06-391-1533 06-391-1531 #235
98	社團法人高雄市傷殘服務協會	高雄市新興區錦田路 78 巷 2 號	07-236-8602
99	社團法人高雄市脊髓損傷者協會	高雄市小港區復華路 139 號	07-334-6038

編號	單位名稱	單位地址	電話
100	社團法人高雄市自強創業協會	高雄市苓雅區中正一路 251 巷 2 弄 6 號	07-727-6617
101	社團法人高雄市康復之友協會	高雄市前金區中華三路 98 號 5 樓之 4	07-272-9834
102	財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院	高雄市三民區自由一路 100 號	07-311-3911 07-311-3908
103	高雄市立凱旋醫院	高雄市苓雅區凱旋二路 130 號	07-751-3171 #2401 0933-920-204
104	財團法人喜憨兒社會福利基金會	高雄市苓雅區中正一路 306 號 11 樓之 2	07-726-6096 #52
105	財團法人心路社會福利基金會	高雄市三民區博愛一路 372 號 5 樓	07-321-9911
106	社團法人高雄市調色板協會	高雄市前鎮區中華五路 951 號	07-536-1525
107	社團法人高雄市自閉症協進會	高雄市新興區中正三路 28 號 9 樓	07-236-7763 #16
108	社團法人高雄市啟聰協進會	高雄市三民區大昌一路 288 巷 1 弄 10 號	07-381-6053
109	財團法人平安社會福利慈善事業基金會	高雄市苓雅區凱旋一路 3 號 4 樓	07-969-7800 #12
110	社團法人高雄市春陽協會	高雄市苓雅區中正二路 22 號 8 樓之 1	07-223-0465
111	社團法人高雄市腎臟關懷協會	高雄市鼓山區文信路 333 號 5 樓	07-553-0270

編號	單位名稱	單位地址	電 話
112	財團法人伊甸社會福利基金會高雄市事務所	高雄市三民區九如二路 583 號 11 樓	07-315-9666 #228
113	社團法人高雄市腦性麻痺服務協會	高雄市三民區九如二路 495 號 9 樓	07-312-0800
114	社團法人高雄縣全人關懷身心障礙協會	高雄市仁武區八德南路 100 巷 23 號	07-375-4867
115	社團法人高雄縣心理復健家屬關懷協會	高雄市鳳山區大東一路 127 號 4 樓	07-743-0936
116	高雄縣心智障礙服務協進會	高雄市鳳山區大東一路 10 巷 19 號	07-719-3120
117	高雄縣聾啞福利協進會	高雄市鳳山區自強一路 81 號	07-831-8427
118	佛明社區復健中心	高雄市鳳山區中山西路 92 號	07-747-5772
119	財團法人平安社會福利慈善事業基金會	高雄市岡山區公園東路 131 號	07-622-6730
120	社團法人高雄市腎臟關懷協會	高雄市鼓山區文信路 333 號 5 樓	07-553-0270
121	社團法人高雄縣心理復健家屬關懷協會	高雄市鳳山區大東一路 127 號 4 樓	07-743-0936
122	佛明社區復健中心	高雄市鳳山區中山西路 92 號	07-747-5772
123	社團法人高雄市腎臟關懷協會	高雄市鼓山區文信路 333 號 5 樓	07-553-0270
124	高雄市美門協會	高雄市左營區重立路 148 號 6 樓	07-660-1261
125	高雄市聲暉協會	高雄市苓雅區青年二路 210 號 10 樓	07-231-5626

編號	單位名稱	單位地址	電話
126	財團法人屏東基督教勝利之家	屏東市大連路 19 號	08-736-6294
127	社團法人澎湖縣照顧服務協會	澎湖縣馬公市同和路 33 號	06-927-6422
128	臺東縣私立牧心智能發展中心	臺東市民航路 21 號	089-237-121
129	台東縣政府社會處勞工科	台東市中山路 276 號	089-328-254
130	基隆市腎友協會	基隆市麥金路 82 號 4 樓之 2	02-2432-5578
131	基隆市盲人福利協進會	基隆市孝二路 93 巷 17-2 號 3 樓	02-2425-2803
132	基隆市肢體新生協會	基隆市正信路 95-1 號 5 樓	02-2465-6335
133	基隆市智障者家長協會	基隆市孝三路 99 巷 7 號 1 樓	02-2424-9459
134	財團法人蘭智社會福利基金會	宜蘭縣羅東鎮培英路 154 號 1-2 樓	03-951-0326
135	社團法人宜蘭縣康復之友協會	宜蘭市神農路 2 段 57 巷 23 號	03-933-3710
136	財團法人阿寶教育基金會	宜蘭市自強路 86 號	03-935-7231
137	社團法人宜蘭縣聽障者聲暉協會	羅東鎮光榮路 269 之 6 號 3 樓	03-955-6127
138	社團法人花蓮縣康復之友協會	花蓮市森林路林森路 391 號 1 樓	03-831-0787
139	社團法人花蓮縣智障福利協進會	花蓮市球崙二路 240 巷 1 號	03-823-7756

編號	單位名稱	單位地址	電 話
140	國立花蓮啟智學校	花蓮縣吉安鄉中山路二段 2 號	03-854-4335
141	國軍退除役官兵輔導 委員會玉里榮民醫院	花蓮縣玉里鎮新興街 91 號	03-888-3141
142	花蓮縣政府	花蓮市府前路 17 號	03-822-5377
143	社團法人金門縣身心 障礙者家長協會	金門縣金湖鎮新市里林森路 6 號	082-330-918
144	社團法人金門縣康復 之友協會	金門縣金湖鎮自強路 13 號	082-334-380

附錄 3：直轄市、縣（市）身心障礙者職業重建服務窗口

編號	縣市	聯絡人	聯絡方式	地址
1	台北市	吳秋雯 小姐	(TEL) 02-2559-8518#239 (FAX) 02-25598528 (E-mail) chwen@bola.taipei.gov.tw	103 臺北市大同區迪化街一段廿一號 6F
2	高雄市	陳錦玲 小姐	(TEL) 07-3214033#319 (FAX) 07-3156517 (E-mail) weach2002@yahoo.com.tw	高雄市三民區中華二路 341 巷 27 號
3	新北市	謝佩君 小姐	(TEL) 02-2960-3456#6503 (FAX) 02-89683102 (E-mail) ac9179@ms.ntpc.gov.tw	220 新北市板橋市中山路 1 段 161 號
4	基隆市	李品辰 小姐	(TEL) 2420-1122#2209~2210 (FAX) 02-24226215 (E-mail) soon@mail.klcc.gov.tw	202 基隆市義一路一號
5	新竹市	葉良禹 先生	(TEL) 03-5324900#59 (FAX) 03-5318204 (E-mail) 04580@ems.hccg.gov.tw	300 新竹市中正路 120 號
6	台中市	周姿吟 小姐	(TEL) 04-22289111#35435 (FAX) 04-22521247 (E-mail) Qyin1202@taichung.gov.tw	403 台中市民權路 99 號

編號	縣市	聯絡人	聯絡方式	地址
7	嘉義市	涂孟君 小姐	(TEL) 05-2231920、2162633 (FAX) 05-2228507 (E-mail) opg693@ems.chiayi.gov.tw	嘉義市中山路 199 號
8	台南市	洪素貞 小姐	(TEL) 06-6320310#157、 6320221 (FAX) 06-6320832 (E-mail) R0123456789@mail.tainan.gov.tw	708 臺南市永華路二段六號
9	桃園縣	鄭琇玲 小姐	(TEL) 03-3322101#6808~9 (FAX) 03-3343573 (E-mail) 113032@mail.tycg.gov.tw	桃園市縣府路一號
10	新竹縣	吳依蓉 小姐	(TEL) 03-5518101#3040 (FAX) 03-5520771 (E-mail) claire@hchg.gov.tw	302 新竹縣竹北市光明六路 10 號
11	宜蘭縣	黃美惠 小姐	(TEL) 03-9251000#1495 (FAX) 03-9251093 (E-mail) huang@mail.e-land.gov.tw	26060 宜蘭市縣政北路一號
12	苗栗縣	林美智 小姐	(TEL) 037-559967 (FAX) 037-364548 (E-mail) linmc58@ems.miaoli.gov.tw	苗栗市縣府路 100 號

編號	縣市	聯絡人	聯絡方式	地址
13	彰化縣	唐嘉慧 小姐	(TEL) 04-7264150#1074 (FAX) 04-7239311 (E-mail) D681053@email. chcg.gov.tw	500 彰化市中山路二 段 416 號
14	南投縣	曾雅純 小姐	(TEL) 049-2204776 2222106#556、565 (FAX) 049-2238853 (E-mail) 0812jean@nantou. gov.tw	540 南投市中興路 660 號
15	雲林縣	陳橋瑩 小姐	(TEL) 05-5522842 (FAX) 05-5331080 (E-mail) yiyi5712@yahoo. com.tw	雲林縣斗六市雲林路 二段 515 號
16	嘉義縣	蔡嘉芳 小姐	(TEL) 05-3620900#1125 3620900#1113~1126 (FAX) 05-3621775 (E-mail) rztty@mail.cyhg.gov. tw	612 嘉義縣太保市祥 和一路東段一號
17	屏東縣	施明玉 小姐	(TEL) 08-8780002 7558048#68 (FAX) 08-8780027 (E-mail) a250425@oa.pthg. gov.tw	900 屏東市自由路 527 號
18	台東縣	許貽雅 小姐	(TEL) 089-328254 326141#278 (FAX) 089-341296 (E-mail) eiyaisgirl@yahoo. com.tw	970 臺東市中山路 276 號

編號	縣市	聯絡人	聯絡方式	地址
19	花蓮縣	侯春成 先生	(TEL) 03-8225377 03-8227171#390、 391、396 (FAX) 03-8237712 (E-mail) safnd@hl.gov.tw	970 花蓮市府前路 17 號
20	澎湖縣	程從熙 先生	(TEL) 06-9261248 (FAX) 06-9268391 (E-mail) ccheng@mail. penghu.gov.tw	
21	金門縣	方家璵 小姐	(TEL) 082-373291 (FAX) 082-371514 (E-mail) jane690@mail. kinmen.gov.tw	893 金門縣金城鎮民 生路 60 號

附錄 4：進用身心障礙者加值輔導補助計畫

進用身心障礙者加值輔導補助計畫

中華民國 98 年 12 月 18 日勞職特字第 0980500968 號令頒

- 一、為促進身心障礙者進入競爭性就業市場工作，提高雇主僱用意願，提供身心障礙者職場輔導及補助，協助其就業穩定，特訂定本計畫。
- 二、本計畫主辦單位為行政院勞工委員會職業訓練局（以下簡稱本局）；執行單位為本局所屬各就業服務中心、臺北市政府勞工局就業服務中心、高雄市政府勞工局訓練就業中心（以下簡稱就服中心）；協辦單位為直轄市、縣（市）政府（以下簡稱地方政府）及其委託辦理身心障礙者就業服務機關（構）、學校、團體（以下簡稱專案單位）。
- 三、本計畫僱用對象為具有就業意願及就業能力，並領有身心障礙手冊及經就服中心開立推介卡之身心障礙者。
前項對象以初次尋職者或待業期間連續達三十日以上者優先推介僱用。
- 四、本計畫補助對象為僱用前點身心障礙者之事業單位、團體或私立學校（以下簡稱雇主）。
第二點及前項所稱團體，指依人民團體法或其他法令取得設立許可者。但不包括政治團體。

五、 本計畫所稱身心障礙者障礙類別如下：

(一) 第一類障別：

- 1、 聽覺機能障礙、平衡機能障礙、聲音機能或語言機能障礙、肢體障礙、顏面損傷、重要器官失去功能、頑性癲癇症、多重障礙（聽語障合併）。
- 2、 輕度之視覺障礙。

(二) 第二類障別：

- 1、 智能障礙、自閉症、慢性精神病、失智症、罕見疾病、染色體異常、先天代謝異常、其他先天缺陷、多重障礙（不含聽、語障合併）、其他障別。
- 2、 中、重度之視覺障礙。

六、 僱主申請本計畫各項補助，應符合下列各款規定：

- (一) 向就服中心辦理求才登記後，填寫申請表（如附件一），僱用就服中心、地方政府或專案單位推介，並由就服中心發給推介卡之身心障礙者。
- (二) 申請補助前，已依身心障礙者權益保障法及原住民族工作權保障法比例進用規定，足額進用身心障礙者及原住民或繳納差額補助費、代金。
- (三) 僱用身心障礙者每週工作時數二十小時以上，並依勞動基準法或身心障礙者權益保障法之規定發給工資。

(四) 依法為身心障礙者辦理參加勞工保險、全民健康保險及其他社會保險，並依相關勞動法規確保其權益。

七、 雇主僱用身心障礙者達三人以上者，得安排具有經驗之人員擔任工作教練，指導身心障礙者工作技巧及協助工作適應等個別化就業輔導。

八、 工作教練應接受就服中心辦理之身心障礙者職業重建服務專業人員訓練至少六小時，且於身心障礙者受僱後一個月內完成。

工作教練如具身心障礙者就業服務員資格者，得免接受前項訓練。

九、 雇主僱用身心障礙者期滿三十日，申請僱用薪資補助，依下列規定核發：

(一) 按月核薪者：

1、僱用第一類障別身心障礙者，依其身心障礙者人數，每人每月發給新臺幣一萬元。

2、僱用第二類障別身心障礙者，依其身心障礙者人數，每人每月發給新臺幣一萬二千元。

(二) 按時核薪者：

1、僱用第一類障別身心障礙者，依其身心障礙者人數，每人每小時發給新臺幣五十元。

- 2、僱用第二類障別身心障礙者，依其身心障礙者人數，
每人每小時發給新臺幣六十元。

前項補助依核薪制度擇一請領，並依實際僱用身心障礙者月數核發，每人補助期間最長十二個月。

第一項僱用月數之認定，自勞工到職投保勞工保險生效日起算，一個月以三十日計算，其末月僱用時間逾二十日而未滿三十日者，以一個月計算。

- 十、僱主於三個月內僱用身心障礙者達三人以上，使其同一時期就業連續達三十日以上，並安排工作教練指導及協助，得申請工作教練輔導費補助，依下列規定核發：

(一) 按月核薪者：

- 1、僱用第一類障別身心障礙者，依其身心障礙者人數，
每人每月發給新臺幣三千元。
- 2、僱用第二類障別身心障礙者，依其身心障礙者人數，
每人每月發給新臺幣六千元。

(二) 按時核薪者：

- 1、僱用第一類障別身心障礙者，依其身心障礙者人數，
每人每月發給新臺幣一千五百元。
- 2、僱用第二類障別身心障礙者，依其身心障礙者人數，
每人每月發給新臺幣三千元。

前項補助依實際僱用身心障礙者月數核發，每人補助期間最長六個月。所僱用身心障礙者為第二類障別，經就服中心評估(評估表如附件二)確有必要延長補助期間者，得申請延長補助六個月，並以延長二次為限。

第一項僱用月數之認定，依前點第三項規定辦理。

十一、雇主僱用同一身心障礙者達三十日之日起九十日內，應檢附下列證明文件向所屬轄區就服中心申請僱用薪資或輔導費補助：

- (一)申請表及收據(如附件三)及薪資印領清冊(薪資清冊、薪資發放證明或相關證明文件)。
- (二)僱用名冊(如附件四)。
- (三)出勤證明。
- (四)勞工保險、全民健康保險投保證明或相關證明文件。
- (五)就服中心(站)開立之推介卡。

雇主申請輔導費補助，除前項規定外，並應檢附輔導費申請表及收據(如附件五)，向所屬轄區就服中心申請輔導費補助。

雇主申請本計畫各項補助未檢齊規定文件者，應於通知補件日起七個工作日內補正，屆期未補正者，視為未申請。

僱用期間連續達三十日以上之雇主，得於每滿三個月之日起九十日內，向所屬轄區就服中心提出僱用薪資及輔導費補助之申

請。

雇主領取前項補助，同一就服中心服務之轄區，同一年度至多補助六名身心障礙者。

十二、就服中心審查申請案件依下列規定辦理：

- (一) 採書面審查，必要時得進行實地訪查。
- (二) 於雇主提出申請十四個工作日內完成審查，但申請文件缺件者，應通知補正，並於補正後七個工作日內完成審查。
- (三) 雇主所提申請文件及內容，不符合本計畫目的者，不予核定補助。

十三、雇主有下述情形之一者，不予核發僱用薪資補助：

- (一) 僱用已領取公教人員保險養老給付或勞工保險老年給付之勞工。
- (二) 僱用已領取軍人退休俸、公營事業退休金或合於勞動基準法規定之退休金之勞工。
- (三) 僱用雇主負責人之配偶、直系血親或二親等內之旁系血親。
- (四) 同一雇主再僱用離職未滿一年之身心障礙者。
- (五) 於申請之日前二年內，有非法解僱勞工之情事。
- (六) 僱用之身心障礙者，於同一時期已領取政府機關其他相同屬性之就業促進相關補助或津貼。

(七)同一身心障礙者之其他雇主於相同期間已領取政府機關其他之就業促進相關補助或津貼。

(八)違反本計畫規定。

(九)有不實申領，經查證屬實。

(十)有規避、妨礙或拒絕本局或就服中心查核之情事。

(十一)僱用自行推介之身心障礙者。

(十二)庇護工場僱用庇護性就業之身心障礙者。

十四、工作教練有下列情形之一者，不予核發工作教練輔導費補助：

(一)同一時期已領取政府機關委託或補助之專職身心障礙者職業重建專業服務相關專業人員、營運人員之人事費。

(二)僱用後一個月內，未接受就服中心辦理之身心障礙者職業重建服務專業人員訓練至少六小時。

(三)不實申領，經查證屬實。

十五、雇主應接受本局或就服中心電話或現場訪查，並提供執行本計畫相關文件，其查核結果列入是否繼續補助之依據；無故規避、妨礙或拒絕接受查核者，就服中心得撤銷或廢止補助。

十六、雇主經就服中心撤銷或廢止補助時，應繳回已領取之補助。經就服中心書面通知限期繳回，屆期仍未繳回者，依法移送強制執行。

雇主違反前項規定，二年內不得再申請本計畫。

十七、就服中心應按月將執行情形於次月十日前及次年一月十日前將年度執行情形，送本局備查。

十八、就服中心應於所推介之身心障礙者受僱起一個月內，派員進行訪查及填寫訪查紀錄表（如附件六），並於雇主領取本計畫補助期間，每三個月進行一次以上之訪查。

前項訪查結果，就服中心應列管追蹤，有缺失者，應督促雇主改善，並得隨時辦理複查，經複查仍未改善者，應不予補助、撤銷或廢止補助。

十九、本計畫所需經費於當年度編列就業安定基金相關預算項下支應，補助之發給或停止，得視經費額度調整；所編列之年度預算被刪除或有不可歸責之因素，致不足支應本計畫補助時，本局得停止補助或自始不予補助。


二十、其他規範事項：

（一）雇主於僱用身心障礙者期間，有關身心障礙者請假規定及本計畫未規範之事項，應依勞動基準法及雙方勞動契約辦理。

（二）就服中心辦理身心障礙者職業重建服務專業人員訓練，得以派員或協同具身心障礙者輔導相關學經歷之專家學者，以到職場輔導集中上課或參訪觀摩等多元方式辦理。

- (三) 就服中心、地方政府或專案單位應就其所推介之身心障礙者，於受僱期間，與該身心障礙者及其雇主保持聯繫，確保身心障礙者順利適應工作，並積極主動提供雇主及工作教練所需相關就促措施或諮詢服務。
- (四) 身心障礙者於受僱期間因故中途離職，就服中心、地方政府或專案單位得就其所推介者於其離職當日起一個月內，評估身心障礙者意願及實際情形，協助其轉換至本計畫其他雇主或提供其相關就業服務措施及方案。
- (五) 雇主申請僱用薪資補助期滿後，就服中心、地方政府或專案單位應視受僱身心障礙者之需求，得運用其他相關就業促進工具，協助原雇主留用身心障礙者。

進用身心障礙者加值輔導補助計畫申請表

申請單位 名稱		負責人 姓名	
營利事業 登記證 編號		保險證 號碼	
地 址		承 辦 人 姓 名	
連 絡 電 話		傳 真	
		E - m a i l	
員 工 總 人 數	人	法定比例 進用情形	應 僱 用 身 心 障 礙 者 人 <input type="checkbox"/> 已足額進用 <input type="checkbox"/> 未足額僱用 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 已依法足額繳交差額補助費
			應 僱 用 原 住 民 人 <input type="checkbox"/> 已足額進用 <input type="checkbox"/> 未足額僱用 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 已依法足額繳交代金
申請進用 身心障礙者 人 數	人	工作教練 規劃配置	<input type="checkbox"/> 不指派人員擔任 <input type="checkbox"/> 指派人員擔任， <input type="checkbox"/> 自聘_____人， <input type="checkbox"/> 外聘_____人。 預計協助內容及效益：
檢具文件及 簽 章	1.事業單位： <input type="checkbox"/> 登記證明文件影本，或主管機關核發之登記文件影本 2.民間團體： <input type="checkbox"/> 組織章程 <input type="checkbox"/> 人民團體登記證影本，或法人登記書影本 3.私立學校： <input type="checkbox"/> 組織章程 <input type="checkbox"/> 主管機關核發之證明文件影本 申請單位印信或圖記： 負責人簽章： 		
	中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日		
審 核 【 審 核 欄 位 申 請 單 位 請 勿 填 寫 】	審核意見： <input type="checkbox"/> 符合申請條件，核定人數：_____人 <input type="checkbox"/> 不符合申請條件，原因：_____ _____ _____ _____ 審核機關： <input type="radio"/> 就業服務中心 承辦人員： _____ 業務主管： _____ 機關主管： _____		
備 註			

附件二

進用身心障礙者加值輔導補助計畫
身心障礙者延長輔導評估表

身心障礙者姓名					就業服務員		
					工作教練		
出生日期		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	障礙類別 / 等級			
雇用單位				負責人			
聯絡人			職稱			電話	
						行動電話	
受僱職位		工作時數 / 日				每週工作時數	
開始上班日期	年	月	日	開始輔導日期	年	月	日
工作描述：							
品質要求：							
速度要求：							
需 要 輔 導 內 容							
領 域	項 目	需要與否	支持程度	具 體 執 行 方 法		起 迄 日 期	
一、 學科 功能性	1.閱讀						
	2.算數						
	3.書寫						
二、 工作 表現	1.做判斷和區辨						
	2.特殊專業技能						
	3.感官功能						
	4.肢體活動與移動						
	5.持續工作的耐力						
	6.工作速度與產量						

	7.工作活動範圍				
	8.交通工具使用				
	9.職務流程				
三、工作態度	1.主動工作				
	2.時間觀念(時間掌握與控制、準時上下班)				
	3.工作專注				
	4.承受工作壓力				
	5.出勤狀況				
四、社會能力	1.通勤工具				
	2.對人的挫折容忍力				
	3.獨自工作				
	4.與人合作				
	5.與同事良好互動				
	6.日常行事變動的適應				
	7.適當的穿著與儀容				
	8.適當的表達及合宜的舉止				
	9.對於異常行為的管理				
五、健康照應	1.工作安全				
	2.意外傷害防範				
	3.長期服藥				
	4.生病處理				
	5.不良習慣				
	6.興趣嗜好培養				

<p>身心障礙者工作狀況評估：</p> <p>一、工作技能方面：</p> <p>二、工作適應相關方面：</p> <p>三、輔導策略：</p> <p>四、輔導時間與頻率：</p>	
<p>綜合評估結果與說明</p>	<p>是否需要延長輔導？</p> <p><input type="checkbox"/> 否，簡述說明</p> <p><input type="checkbox"/> 是，預計延長時間 個月（自 年 月 日至 年 月 日）</p> <p>建議延長輔導目標：</p> <p>1.工作技能方面：</p> <p>2.工作適應相關方面：</p> <p>3.輔導策略：</p>

附件三 進用身心障礙者加值輔導補助計畫薪資補助申請表及收據

申請單位 名稱		負責人 姓名	
營利事業登 記證編號		保險證號碼	
地 址		承 辦 人 姓 名	
連 絡 電 話		傳 真	
		E - m a i l	
轉 帳 帳 戶 (限法人帳 戶)	銀 行 分 行 代 號	帳 號	
	郵 局 支 局 局 號	(需具轉帳金融機構存摺影本)	
檢 附 文 件	<input type="checkbox"/> 僱用名冊 <input type="checkbox"/> 薪資印領清冊或相關證明 <input type="checkbox"/> 就業服務中心(站)開立之推介卡 <input type="checkbox"/> 出勤證明 <input type="checkbox"/> 申報勞保、健保證明 <input type="checkbox"/> 身心障礙者手冊影本		
收 據 及 切 結 簽 章	本單位茲收到 <input type="checkbox"/> 行政院勞工委員會職業訓練局_____區就業服務 中心； <input type="checkbox"/> 臺北市政府勞工局就業服務中心； <input type="checkbox"/> 高雄市政府勞工局訓練就業中心； _____年_____月_____日至_____年_____月_____日之薪資補 助款項計新臺幣_____元整，如有不實申請薪資 補助或資料填寫不實之情事，除願退還已領取之款項外，並願負一切法律責任， 特此切結為憑。		
	申請單位印信或圖記： 負責人簽章： <div style="border: 1px dashed black; width: 60px; height: 40px; margin: 10px auto;"></div>		
審 核 【 審 核 欄 位 申 請 單 位 請 勿 填 寫	中華民國_____年_____月_____日		
	審核意見： <input type="checkbox"/> 符合補助條件，核定補助人數：_____人，合計新臺幣_____元 核列計算明細：_____ _____ _____ <input type="checkbox"/> 不符合申請條件，原因：_____ _____ _____		
備 註	審核機關：○○就業服務中心 承辦人員：_____ 業務主管：_____ 機關主管：_____		

僱用名冊

附件四

僱用單位名稱：

(請加蓋單位印信或圖記)

造冊日期： 年 月 日

編	號					
勞工姓名						
身分證字號						
出生年月日						
障礙類別						
程度						
僱用(加保)日期						
是否仍在職 (離職日期)		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 ()	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 ()	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 ()	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 ()	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 ()
工作內容						
薪資		<input type="checkbox"/> 月 薪 元	<input type="checkbox"/> 月 薪 元	<input type="checkbox"/> 月 薪 元	<input type="checkbox"/> 月 薪 元	<input type="checkbox"/> 月 薪 元
		<input type="checkbox"/> 時 薪 元	<input type="checkbox"/> 時 薪 元	<input type="checkbox"/> 時 薪 元	<input type="checkbox"/> 時 薪 元	<input type="checkbox"/> 時 薪 元
申請 薪資 補助	申請期 間					
	申請金 額					
申請 輔導 費補 助	申請期 間					
	申請金 額					
	工作教 練姓名					
申請補助 總計	新臺幣 _____ 元整 (請以國字大寫書寫)					

附件五 進用身心障礙者加值輔導補助計畫輔導費申請表及收據

申請單位 名稱		負責人 姓名	
營利事業登 記證編號		保險證號碼	
地 址		承 辦 人 姓 名	
連 絡 電 話		傳 真	
		E - m a i l	
轉帳帳戶 (限法人帳 戶)	銀行 分行 代號 帳號 郵局 支局 局號		(需具轉帳金融機構存摺影本)
工作教練 相關文件	<input type="checkbox"/> 身分證正反面影本 <input type="checkbox"/> 六小時專業訓練證明 <input type="checkbox"/> 輔導紀錄表 <input type="checkbox"/> 撥付工作教練輔導費證明文件		
受輔導身心 障礙者相關 文件	<input type="checkbox"/> 僱用名冊 <input type="checkbox"/> 薪資印領清冊 <input type="checkbox"/> 就業服務中心(站)開立之推介卡 <input type="checkbox"/> 出勤證明 <input type="checkbox"/> 申報勞保、健保證明 <input type="checkbox"/> 身心障礙者手冊影本		
收據及切結 簽 章	本單位茲收到 <input type="checkbox"/> 行政院勞工委員會職業訓練局_____區就業服務 中心； <input type="checkbox"/> 臺北市政府勞工局就業服務中心； <input type="checkbox"/> 高雄市政府勞工局訓練就業中心； _____年____月____日至____年____月____日之工作教練輔導費補助款項，合計新 臺幣_____元整，如有不實申請輔導費補助或資料填寫不實之情事， 除願退還已領取之款項外，並願負一切法律責任，特此切結為憑。 申請單位印信或圖記： 負責人簽章： <div style="text-align: center; border: 1px dashed black; width: 60px; height: 60px; margin: 0 auto;"></div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">中華民國_____年_____月_____日</div>		
審 核 【 審 核 欄 位 申 請 單 位 請 勿 填 寫	審核意見： <input type="checkbox"/> 符合補助條件，已輔導身心障礙者____人，合計新臺幣_____元 核列計算明細：_____ _____ _____ <input type="checkbox"/> 不符合申請條件，原因：_____ _____ _____		
	審核機關：○○就業服務中心 承辦人員：_____ 業務主管：_____ 機關主管：_____		
備 註			

工作教練輔導紀錄表

單位名稱：		
期間：○年○月○日至○年○月○日	地點：	
工作教練：	其他協同人員： (含單位、職務)	
接受輔導者：		
輔導內容、過程及效益		
<input type="checkbox"/> 工作技巧： _____ _____		
<input type="checkbox"/> 工作適應： _____ _____		
<input type="checkbox"/> 職場人際關係： _____ _____		
<input type="checkbox"/> 工作態度： _____ _____		
<input type="checkbox"/> 情緒支持： _____ _____		
<input type="checkbox"/> 健康支持： _____ _____		
<input type="checkbox"/> 職務再設計： _____ _____		
<input type="checkbox"/> 休閒活動： _____ _____		
<input type="checkbox"/> 其他： _____ _____		
工作教練：	部門主管：	單位負責人：

附件六

進用身心障礙者加值輔導補助計畫訪查紀錄表

訪查單位：
日

訪查日期： 年 月

受訪單位：		
訪視地點：		
進用身心障礙者數： 名		
身心障礙者姓名	工作內容	僱用起始日
訪查項目 (依實際訪查項目勾選)	<input type="checkbox"/> 工作教練協助身心障礙者的方式及項目 <input type="checkbox"/> 工作教練接受專業訓練情形 <input type="checkbox"/> 已達 6 小時。 <input type="checkbox"/> 未達 6 小時。 <input type="checkbox"/> 工資、工時 <input type="checkbox"/> 差勤管理 <input type="checkbox"/> 工作內容與性質 <input type="checkbox"/> 勞、健保投保情形 <input type="checkbox"/> 補助經費申領情形 <input type="checkbox"/> 僱主僱用身心障礙者需協助的事項 <input type="checkbox"/> 其他：	
綜合意見		
雇主代表簽章		訪查人員簽章

承辦人員：

單位主管：

機關主管：

附錄 5：就業保險促進就業實施辦法

- 第一條 本辦法依就業保險法（以下簡稱本法）第十二條第四項規定訂定之。
- 第二條 本辦法所定雇主，為就業保險投保單位之民營事業單位、團體或私立學校。
前項所稱團體，指依人民團體法或其他法令設立者。但不包括政治團體。
- 第三條 本辦法促進就業之措施如下：
一、僱用安定措施。
二、僱用獎助措施。
三、其他促進就業措施：補助求職交通費用及推介從事臨時工作。
- 第四條 中央主管機關得將本辦法所定之促進就業事項，委任所屬機關（構）、委辦直轄市、縣（市）主管機關或委託相關機關（構）、團體辦理之。
- 第五條 中央主管機關於每月領取失業給付人數占該人數加上每月底被保險人人數之比率，連續三個月達百分之二點二以上，且該期間之失業率未降低時，得辦理僱用安定措施。
前項規定之比率及失業率，以保險人及中央主計機關公布之資料為準。

第 六 條 中央主管機關公告辦理前條僱用安定措施之期間，最長為六個月。

前項期間屆滿當月，仍有前條第一項規定情形時，中央主管機關得公告延長之。但合計最長一年。

中央主管機關於每月領取失業給付人數占該人數加上每月底被保險人人數之比率，連續三個月未達百分之二點二，且該期間之失業率未提高時，得於前二項期間屆滿前，公告終止。

第 七 條 中央主管機關公告辦理僱用安定措施期間，雇主因經濟不景氣致虧損或業務緊縮，為避免裁減員工，得擬定僱用安定計畫，並報請公立就業服務機構核定。

前項僱用安定計畫經公立就業服務機構核定後，雇主得代被保險人向公立就業服務機構申請核發薪資補貼。

中央主管機關公告辦理僱用安定措施前，雇主已實施僱用安定計畫者，得於報請公立就業服務機構核定後，適用前項規定。

第 八 條 前條規定之僱用安定計畫，涉及雇主與被保險人約定縮減工時及依其比例減少薪資者，應經勞資會議同意，且約定每月縮減之平均每週正常工時及月投保薪資，不得低於約定前三個月之平均每週正常工時及月投保薪資之百分之二十，且未逾其百分之八十；約定後月投保薪資不得低於新臺幣一萬七千八百八十元。

被保險人於現職單位受僱未滿三個月者，依其於現職單位實際參加就業保險期間之平均每週正常工時及月投保薪資計算之。

第 九 條 僱用安定計畫之被保險人領取薪資補貼，應符合下列資格：

- 一、於僱用安定計畫實施前，就業保險投保年資累計達一年以上。
- 二、於約定縮減工時前三個月，係依按月計酬者，且平均每週正常工時達三十五小時以上。

第十條 雇主依第七條規定擬定之僱用安定計畫，應包括下列事項：

- 一、實施理由及目的。
- 二、實施部門及人數。
- 三、實施日期及期間。
- 四、勞資會議同意勞工縮減工時依比例減少薪資所為決議之文件。
- 五、被保險人名冊與其同意縮減工時及依比例減少薪資之同意書。
- 六、約定縮減工時日期及其內容。
- 七、營運改善策略、期程及預定目標。

第十一條 雇主依第七條第一項規定擬定僱用安定計畫者，應於計畫實施日期之十五日前，檢附下列文件，報請當地公立就業服務機構核定：

- 一、僱用安定計畫。
- 二、設立登記證明文件影本。
- 三、勞工保險被保險人投保資料表。
- 四、其他經中央主管機關規定之文件。

依第七條第三項規定擬定僱用安定計畫者，應檢附前項文件，於中央主管機關公告辦理僱用安定措施之日起十五日內，報請當地公立就業服務機構核定。

前二項僱用安定計畫，以送達應受理之當地公立就業服務機構收受日期為準。雇主以掛號郵寄方式提出者，以交郵當日之郵戳為準。

第十二條 公立就業服務機構核發被保險人薪資補貼，應按其約定縮減工時前三個月平均月投保薪資及約定縮減工時後月投保薪資差額之百分之五十發給。

雇主於被保險人符合下列規定情形時，應檢附由訓練單位開立之參訓期間及時數證明文件，向公立就業服務機構申請核發最末次之薪資補貼：

- 一、參加政府機關自辦、委辦或補助辦理之訓練課程。
- 二、每次申請期間之參訓時數達十六小時以上。

公立就業服務機構得就符合前項規定之期間，合併計算發給第一項規定薪資差額之百分之二十。

第十三條 薪資補貼於僱用安定計畫實施日起算，公立就業服務機構依下列規定計算發給被保險人薪資補貼：

- 一、一個月以三十日計算，發給一個月。
- 二、最末次申請之日數為二十日以上，未滿三十日者，發給一個月；十日以上，未滿二十日者，發給半月。

雇主依第七條第三項規定實施僱用安定計畫，並依第十一條規定期限報請公立就業服務機構核定者，其薪資補貼自報請核定之日起算。

中央主管機關公告辦理實施僱用安定措施期間，同一被保險人受僱於同一雇主領取薪資補貼，最長以三個月為限。但中央主管機關依第六條第二項規定公告延長辦理僱用安定措施期間，被保險人得再領取三個月。

第十四條 雇主應於實施僱用安定計畫每滿三十日之日起十五日內，檢附下列文件，代被保險人向原報請核定之公立就業服務機構申請核發薪資補貼：

- 一、薪資補貼申請書。
- 二、被保險人名冊。

三、被保險人約定縮減工時前三個月及當次申請補貼期間之工時清冊、薪資清冊及出勤表。

四、勞工保險被保險人投保資料表及其轉帳金融機構帳戶影本。

五、其他經中央主管機關規定之文件。

雇主依第七條第三項規定實施僱用安定計畫，並依第十一條規定期限報請公立就業服務機構核定者，自報請核定日起算，每滿三十日之日起十五日內，檢附前項文件提出申請。

雇主於申請最末次薪資補貼時，除檢附第一項規定文件外，應另檢附報請核定僱用安定計畫之日當月及最末次申請時所取得最近一期之勞工保險局繳款單及明細表影本。

雇主未依第一項或第二項規定期間提出申請者，當次薪資補貼不予發給。

未依第十一條規定期限報請公立就業服務機構核定者，公立就業服務機構應不予受理其申請。

第十五條 雇主與被保險人另為約定，致變更僱用安定計畫，於申請當次之薪資補貼時，應檢附變更後之第十條及前條規定文件。

第十六條 雇主或被保險人有下列情形之一者，公立就業服務機構應不予發給薪資補貼；已發給者，經撤銷或廢止原核定之補貼者，應追還之：

一、未依約定之內容實施。但其情節非屬重大，且有正當理由者，不在此限。

二、被保險人投保薪資金額以多報少或以少報多，經公立就業服務機構通知限期改善，屆期末改善。

第十七條 雇主有下列情形之一者，公立就業服務機構應不予發

給當次薪資補貼，並停止受理其後續之申請：

- 一、於報請核定後實施僱用安定計畫期間，雇主未維持僱用規模達百分之九十以上。
- 二、於報請核定後實施僱用安定計畫期間，雇主於實施部門新增聘僱勞工。

前項第一款所定僱用規模，以雇主依第十四條規定檢附資料所列之投保人數為計算基準。但勞工為自行離職或因勞動基準法第十二條規定離職者，得不扣除該人數。

第 十 八 條 公立就業服務機構或第四條受託單位受理下列各款失業勞工之求職登記，經就業諮詢無法推介就業者，得發給僱用獎助推介卡：

- 一、失業期間連續達三十日以上之特定對象。
- 二、失業期間連續達三個月以上。

前項失業期間之計算，以勞工未有參加就業保險或勞工保險紀錄之日起算。

第一項第一款之特定對象如下：

- 一、年滿四十五歲至六十五歲失業者。
- 二、身心障礙者。
- 三、長期失業者。
- 四、獨力負擔家計者。
- 五、原住民。
- 六、生活扶助戶中有工作能力者。
- 七、更生受保護人。
- 八、家庭暴力及性侵害被害人。
- 九、其他經中央主管機關認為有必要者。

第十九條 雇主僱用前條由公立就業服務機構或受託單位發給僱用獎助推介卡之失業勞工，連續滿三十日，由公立就業服務機構發給僱用獎助。

雇主有下列情形之一者，公立就業服務機構應不予發給僱用獎助；已發給，經撤銷或廢止原核定之獎助者，應追繳之：

- 一、申請僱用獎助前，未依身心障礙者權益保障法及原住民工作權保障法比例進用規定，足額進用身心障礙者及原住民或繳納差額補助費、代金；或申請僱用獎助期間，所僱用之身心障礙者或原住民經列計為雇主應依法定比率進用之對象。
- 二、未為應參加就業保險之受僱勞工申報參加就業保險。
- 三、僱用雇主或事業單位負責人之配偶、直系血親或二親等內之旁系血親。
- 四、同一雇主再僱用離職未滿一年之勞工。
- 五、僱用同一勞工，於同一時期已領取政府機關其他就業促進相關補助或津貼。
- 六、同一勞工之其他雇主於相同期間已領取政府機關其他就業促進相關補助或津貼。
- 七、第四條受委託之單位僱用自行推介之勞工。
- 八、庇護工場僱用庇護性就業之身心障礙者。

第二十條 雇主於連續僱用同一受領僱用獎助推介卡之勞工滿三十日之日起九十日內，得向原推介轄區之公立就業服務機構申請僱用獎助，並應檢附下列證明文件：

- 一、僱用獎助申請書。
- 二、僱用名冊、載明受僱者工作時數之薪資清冊、出勤紀錄。
- 三、受僱勞工之身分證影本或有效期間居留證明文件。

四、勞工保險被保險人投保資料表。

五、其他經中央主管機關規定之必要文件。

僱用期間連續滿三十日之雇主，得於每滿三個月之日起九十日內，向原推介轄區之公立就業服務機構提出僱用獎助之申請。

第一項僱用期間之認定，自勞工到職投保就業保險生效之日起算，一個月以三十日計算，其末月僱用時間逾二十日而未滿三十日者，以一個月計算。

公立就業服務機構對於雇主申請僱用獎助案件，應自受理之日起二十二個工作日內處理終結。

雇主未檢齊第一項規定文件，經公立就業服務機構通知限期補正者，應於七日內補正；逾期末補正，視為未申請。

第二十一條 雇主依前二條規定申請僱用獎助，依下列規定核發：

一、勞雇雙方約定按月計酬方式給付工資者，依下列標準核發：

(一) 僱用第十八條第三項第一款至第三款人員，依受僱人數每人每月發給新臺幣一萬二千元。

(二) 僱用第十八條第三項第四款至第九款人員，依受僱人數每人每月發給新臺幣一萬元。

(三) 僱用第十八條第一項第二款人員，依受僱人數每人每月發給新臺幣八千元。

二、勞雇雙方約定按前款以外方式給付工資者，依下列標準核發：

(一) 僱用第十八條第三項第一款至第三款人員，依受僱人數每人每小時發給新臺幣六十五元，每月最高發給新臺幣一萬二千元。

(二) 僱用第十八條第三項第四款至第九款人員，依受僱

人數每人每小時發給新臺幣五十五元，每月最高發給新臺幣一萬元。

(三) 僱用第十八條第一項第二款人員，依受僱人數每人每小時發給新臺幣四十五元，每月最高發給新臺幣八千元。

同一雇主僱用同一勞工，合併領取本僱用獎助及政府機關其他之就業促進相關補助或津貼，最長以十二個月為限。

同一勞工於同一時期受僱於二以上雇主，並符合第一項第二款規定者，各雇主均得依規定申請獎助；公立就業服務機構應按雇主申請送達受理之時間，依序核發。但獎助金額每月合計不得超過第一項第二款各目規定之最高金額。

第二十二條 失業被保險人親自向公立就業服務機構辦理求職登記，經公立就業服務機構諮詢及開立介紹卡推介就業，有下列情形之一者，得發給求職交通補助金：

- 一、其推介地點與日常居住處所距離三十公里以上。
- 二、為生活扶助戶。

第二十三條 申請前條補助金者，應備下列文件：

- 一、補助金領取收據。
- 二、其他經中央主管機關規定之文件。

以生活扶助戶身分申請者，除檢附前項規定文件外，並應檢附低收入戶證明文件影本。

第二十四條 第二十二條補助金，每人每次得發給新臺幣五百元。但情形特殊者，得於新臺幣一千二百五十元內核實發給。

每人每年度合併領取前項補助金及依就業促進津貼實施辦法領取之求職交通補助金，以四次為限。

第二十五條 領取第二十二條補助金者，應於推介就業之次日起七日內，填具推介就業情形回覆卡通知公立就業服務機構，逾期未通知者，當年度不再發給。

第二十六條 公立就業服務機構受理失業被保險人之求職登記，經就業諮詢及推介就業，有下列情形之一，公立就業服務機構得指派其至政府機關(構)或合法立案之非營利團體(以下合稱用人單位)從事臨時工作：

- 一、於求職登記日起十四日內未能推介就業。
- 二、有正當理由無法接受推介工作。

前項所稱正當理由，指工作報酬未達原投保薪資百分之六十，或工作地點距離日常居住處所三十公里以上者。

第二十七條 公立就業服務機構受理用人單位所提之臨時工作計畫申請，經審查核定後，用人單位始得接受推介執行計畫。

第二十八條 失業被保險人依第二十六條規定從事臨時工作期間，用人單位應為失業被保險人向公立就業服務機構申請臨時工作津貼。

用人單位申請前項津貼，應備下列文件：

- 一、執行臨時工作計畫之派工紀錄及領取津貼者之出勤紀錄表。
- 二、經費印領清冊。
- 三、臨時工作計畫執行報告。
- 四、領據。

五、其他經中央主管機關規定之文件。

用人單位應代公立就業服務機構轉發臨時工作津貼，並為扣繳義務人，於發給失業被保險人津貼時扣繳稅款。

第二十九條 前條津貼發給標準，每小時新臺幣一百零二元，每月最高發給一百七十六小時，最長以六個月為限。

失業被保險人二年內合併領取前項津貼、依就業促進津貼實施辦法領取之臨時工作津貼或政府機關其他同性質津貼，最長以六個月為限。

第三十條 領取臨時工作津貼者，經公立就業服務機構推介就業時，應於推介就業之次日起七日內，填具推介就業情形回覆卡通知公立就業服務機構。期限內通知者，應徵當日給予四小時或八小時之求職假。

前項求職假，每星期以八小時為限，請假期間，津貼照給。

第一項人員之請假事宜，依用人單位規定辦理；用人單位未規定者，參照勞動基準法及勞工請假規則辦理。請假日數及第一項求職假，應計入臨時工作期間。

第三十一條 公立就業服務機構應定期或不定期派員，實地查核臨時工作計畫執行情形。

用人單位有下列情形之一，公立就業服務機構得終止其計畫：

- 一、規避、妨礙或拒絕查核者。
- 二、未依第二十七條臨時工作計畫書及相關規定執行，經書面限期改善，屆期未改善者。

第三十二條 臨時工作計畫終止後，公立就業服務機構得指派該人員至其他用人單位從事臨時工作，並發給臨時工作津貼。

前項工作期間，應與原從事之臨時工作期間合併計算。

第三十三條 領取臨時工作津貼者，有下列情形之一，公立就業服務機構不得發給臨時工作津貼；已發給者，經撤銷或廢止後，追還已領取之津貼：

- 一、同時領取本法之失業給付。
- 二、於領取津貼期間已就業。
- 三、違反用人單位之指揮及規定，經用人單位通知公立就業服務機構停止其臨時工作。
- 四、原從事之臨時工作終止後，拒絕公立就業服務機構指派之其他臨時工作。
- 五、拒絕公立就業服務機構推介就業。

第三十四條 用人單位應為從事臨時工作之人員辦理參加勞工保險及全民健康保險；依法不能參加勞工保險者，應代為投保其他平安保險或意外險。

第三十五條 公立就業服務機構發現雇主、用人單位或津貼領取者有下列情形之一，應不予核發津貼；已發給者，經撤銷或廢止後，應追還已領取之津貼：

- 一、不實申領。
- 二、違反保護勞工法令，情節重大。
- 三、其他違反本法或本辦法之規定。

前項領取津貼者，經公立就業服務機構書面通知限期繳回，屆期未繳回者，依法移送強制執行。

第三十六條 本辦法所需經費，依本法第十二條第三項提撥之經費額度中支應。

中央主管機關得視預算額度之調整，發給或停止本辦法之津貼，並公告之。

第三十七條 本辦法自發布日施行。

本辦法修正條文自中華民國一〇一年一月一日施行。

附錄 6：○○ 單位委託辦理○○年度進用視覺 障礙者從事電話諮詢服務工作 計畫需求書 (參考)

壹、緣起

為提昇為民服務品質，開拓視障者多元化之適性就業機會，並藉以建立視障者新的適性就業及職訓新模式，期能有效促進視障者就業。

本計畫擬進用__名視障者、__名支持性就服員共計____名，提供民眾相關法規諮詢、業務諮詢及達成上述項目所有相關工作。

貳、主辦單位

○○ 單位（以下簡稱____）

參、承辦單位：得標廠商

肆、計畫履約期間

本案履約期間為____年 1 月 1 日至____年 12 月 31 日止。

伍、經費說明

- 一、本案____年度所需經費（不含稅）計新臺幣_____元整。
- 二、本案所需經費依法編列。惟____年度本項預算經費若遭立法院刪除，則本採購案立即終止，得標廠商已執行之事項，依約按實給付；又____年度本項預算經費如遭立法院刪減時，則本計畫費用得改以刪減後之額度為上限，並經由雙方協商同意，修正契約後辦理之，得標廠商不得提出請求賠償。

陸、經費支付方式

得標廠商應於每月工作結束後，於次月 15 日（日曆天）前，覈實結算該月應得之價金，並開具統一發票或收據，均含支用明細表、人員薪資請領清冊、提供設備數量清單、勞、健保及勞退金之繳費證明影本及執行工作資料，向本單位辦理請款，經本____驗收無誤後，依付款程序按月核付。惟勞、健保及勞退金繳費證明無法如期提供者，得遞延至下個月檢附。

柒、應辦事項

- 一、得標廠商應進用並指派____名視障者、____名支持性就服員，共計____名人員至本單位辦理本計畫之相關工作事項。
- 二、____名視障者、____名支持性就服員作業所需使用之設備，

由廠商提供至機關所指定之辦公場所，經費請依以下所需設備、規格及數量編列：

- (一) 個人電腦及其周邊設備(新品)：____套，其規格如下：
1. 含中央運算處理器 (CPU): Intel Core 2 Duo 2.66GHz 系列 (含) 以上 (或同等級產品)；
 2. 隨機存取記憶體 (RAM): 4G (含) 以上；
 3. 硬碟：250G (含) 以上；
 4. 顯示器 19 吋 LCD 液晶螢幕：包括 WINXP 作業系統、OFFICE 套裝軟體及其維運服務)。
 5. 光碟機：16X DVD
 6. 網路卡：10/100 PCI 網路介面(需符合盲用介面)
 7. 滑鼠：
 - (1) 接頭：USB
 - (2) 按鍵數目：二鍵(含)以上附滾輪功能
 - (3) 滑鼠墊
 - (4) 光學滑鼠，解析度 400dpi(含)以上
 8. 鍵盤：
 - (1) 104 鍵中英文 for Windows 98/2000/XP/Linux(含倉頡, 注音, 大易印刷字鍵)
 - (2) 接頭：USB 或 PS/2
 9. 讀卡機：可讀取自然人憑證晶片卡。
- (二) 點字觸摸顯示器：____台，其規格如下：
1. 四十五方，八點顯示，具中英文即時顯示功能，適用國內外盲用軟體。
 2. 提供 COM / USB 雙傳輸介面
 3. 搭配使用中英文點字文書編輯系統(Microsoft Office 2000)，無字天書輸入法，字形字義輔助系統、中英文

點字即時轉譯系統。

4. 可搭配視窗版中英文(2種語言以上)盲用資訊系統，提供視窗環境下點字 / 語音雙輸出。

一、得標廠商指派之____名工作人員均應簽立保密切結書(如附件)。

二、工作人員進用條件：

(一) 視障電話服務人員，____名：持有視覺障礙手冊、具工作能力及意願、聽力正常、口齒清晰、諳點字及盲用電腦，經教育部承認之國內外公私立高中、職畢業且具相關工作經驗2年以上或國內外公私立大專校院專科以上畢業之視障國民。

(二) 支持性就業服務員，____名：經教育部承認之國內外公私大專校院學士學位以上社會工作相關學系畢業者。

三、得標廠商負責派駐人員之招募、進用、訓練、督導與管理等工作。

四、得標廠商應提供本單位本案之工作人員及代理人員之學歷及經歷，並於異動時送本單位同意後，始得更換。另其他參與本案工作之人員的學經歷，亦應送本單位備查，若本單位對得標廠商指派人員認為不適任，本單位有權要求得標廠商予以撤換。

五、如因作業流程改變，派駐人員需配合本單位重新調整與本計畫相關之工作內容。

六、經費需求撰寫規則：

有關投標廠商經費編列明細表乙項，應包括直接費用(人事費(含加班費)、電腦及週邊設備費用及業務費)及行政管理費二大部分。其中：

(一) 直接費用：(依相關規定核實給付)

1. 人事費

(1) 薪資：

為保障得標廠商派駐本單位之工作人員權益及降低人員流動率，得標廠商提供各職類之每月不得低於以下薪資（不含應由雇主負擔之勞、健保、就業保險及退休金之提撥等）(新臺幣)：

- a. 視障電話服務人員：(新臺幣)
- b. 支持性就業服務員：(新臺幣)

(2) 年終獎金：

派駐人員之年終獎金以每人薪資之 1.5 倍方式編列，惟請領額度依派駐人員在任期間依比例覈實支領，且請領者以當年度 12 月 1 日在職者為限，其他事項並參照行政院訂頒之年度軍公教人員年終工作獎金發給注意事項之發給標準辦理。

(3) 加班費：

a. 派駐人員之加班請領加班費每人每月不得超過 8 小時，並需經管理人員及本單位主管同意，本單位並得要求以補休代之。

b. 加班費計費方式(本項請自行依貴單位規定辦理)：

每小時加班費 = 派駐人員每人每月薪資 / 30 / 8 * 1.33 (採於整數個位數四捨五入計算)，不足 1 小時者不計。

c. 派駐人員之加班費用以每人每月____小時編列，惟請款額度應依派駐人員實際加班情況覈實支領。

(4) 勞健保及就業保險雇主負擔部分費用。為配合行政院勞工委員會勞工保險局規劃自 100 年度起將勞工保險普通事故保險費率由 6.5%調升至 7.0%。請廠商以 7.0%之費率編列工作人員勞工保險普通事故保險費。

(5) 其他法定提撥費用，並依相關規定覈實給付。

2. 電腦及週邊設備費用：

依需提供之上限數量編列經費：____台電腦及其週邊設備(包括合法授權使用之 WINXP 作業系統(專業版)及 OFFICE 套裝軟體及其維運服務)、____台點字觸摸顯示器及____台讀卡機。惟請款額度應依實際所提供之設備數量覈實請領租賃費用。(不足 1 個月者，按提供日數比例核算，1 個月以 30 日計)

3. 業務費(含教育訓練、辦公事務用品、雜項支出)

依每月實際情況核實支付。

(二) 行政管理費用：

廠商至少需就人員招募及提供專業服務所需之行政作業費用、服務費用、短程交通費用、相關稅賦及廠商認為必要編列之費用等項目進行估算與報價。

捌、其他

- 一、 本案所需之各項費用均應納入總經費需求中，未納入者，不得向本單位另行求償。
- 二、 廠商如違反上述規定，依政府採購法及契約相關規定辦理。

保密切結書

具切結人 _____ 自 _____ 年 _____ 月 _____ 日起至 _____ 年

_____ 月 _____ 日止，受僱於_____派駐於

○○ 單位工作，茲保證工作期間所知悉之業務上資料，於受僱期間及離職後均負有守密之義務，絕不洩漏、交付或任意竄改，亦不得為自己或第三人利益而使用；如因洩漏、交付、竄改或使用致○○單位權益受損害，願負一切法律責任。

具切結人姓名：

身分證統一編號：

戶籍地址：

聯絡電話：

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

附錄 7：各公立就業服務中心（站）地址及連絡方式一覽表

臺北市政府勞工局就業服務中心及就服站				
中心及站	地址	電話	傳真	備註
臺北市政府勞工局就業服務處	臺北市大同區承德路 3 段 287-1 號	02-2597-2222	02-2596-4411	
承德就業服務站	臺北市大同區承德路 3 段 287-1 號	02-2597-2222	02-2596-4411	
西門就業服務站	臺北市萬華區峨眉街 81 號	02-2381-3344	02-2371-9805	
北投就業服務站	臺北市北投區新市街 30 號 5 樓 (北投區行政中心)	02-2898-1819	02-2898-1512	
景美就業服務站	臺北市文山區羅斯福路 6 段 393 號 2 樓	02-8931-5334	02-8931-5333	
頂好就業服務站	臺北市大安區大安路 1 段 77 號 東區地下街 1 號店鋪	02-2740-0922	02-2740-3955	
內湖就業服務站	臺北市內湖區民權東路 6 段 99 號 7 樓 (內湖區行政中心)	02-2790-0399	02-2790-1030	
信義就業服務站	臺北市信義區信義路 5 段 15 號 11 樓 (信義區行政中心)	02-2729-3138	02-2729-4758	

高雄市政府勞工局訓練就業中心及就服站

中心及站	地址	電話	傳真	備註
高雄市政府勞工局 訓練就業中心	高雄市烏松區大埤路 117 號 1 樓 (就業服務)	07-7330823	07-7335411	另支傳真： 07-7330249
	高雄市小港區大業南路 58 號 (職業訓練、技能檢定)	07-8714256	07-8715794	另支傳真： 07-8715010
前鎮就業服務站	高雄市前鎮區鎮中路 6 號 1 樓 (高雄市勞工行政中心 1 樓)	07-8220790	07-8224112	
三民就業服務站	高雄市三民區大順二路 468 號 10 樓 (與三民區第二戶政事務所同辦公大樓)	07-3837191	07-3833421	
中區就業服務站	高雄市前金區中正四路 211 號 17 樓之 5	07-2511285	07-2161103	
左營就業服務站	高雄市左營區左營大路 479 號 1 樓 (左營區行政中心內)	07-5855902	07-5855931	另支電話： 07-5855942
楠梓就業服務站	高雄市楠梓區德賢路 139、141 號	07-3609521	07-3609523	另支電話： 07-3609522

新北市政府就業服務中心及就服站

中心及站	地址	電話	傳真	備註
新北市政府就業服務中心	新北市板橋區縣民大道 2 段 7 號 5 樓東側	02-89692166	02-89692167	
五股就業服務站	新北市五股區五工六路 9 號	02-22988527	02-89903881	
土城就業服務站	新北市土城區金城路 1 段 101 號	02-82623500	02-82623501	

行政院勞工委員會職業訓練局北基宜花金馬區就業服務中心及所屬就業服務站

中心及站	地址	電話	傳真	備註
北基宜花金馬區就業中心	新北市五股區五工五路 47 號	02-22983060	02-22983287 02-22983295	
基隆就業服務站	基隆市中正路 102 號	02-24225263	02-24281514	
板橋就業服務站	新北市板橋區漢生東路 163 號	02-29598856	02-29587927	
新店就業服務站	新北市新店區中興路二段 190 號	02-89111750	02-89147211	
三重就業服務站	新北市三重區重新路四段 12 號	02-29767157	02-29779906	
羅東就業服務站	宜蘭縣羅東鎮中正北路 50 號	03-9542094	03-9576435	
花蓮就業服務站	花蓮市國民三街 25 號	03-8323262	03-8348889	
玉里就業服務站	花蓮縣玉里鎮光復路 160 號	03-8882033	03-8886140	

金門就業服務站	金門縣金城鎮民權路 173 號	082-311119	082-311120	
連江就業服務站	馬祖連江縣南竿鄉介壽村 76 號 B1	08-3623576	08-3626304	

行政院勞工委員會職業訓練局桃竹苗區就業服務中心及所屬就業服務站

中心及站	地址	電話	傳真	備註
桃竹苗區就服中心	桃園市南華街 92 號	03-3333005	03-3328940	
桃園就業服務站	桃園市南華街 92 號	03-3333005	03-3361134	
中壢就業服務站	中壢市新興路 182 號	03-4681106	03-4681116	
竹北就業服務站	竹北市光明九路 7-3 號	03-5542564	03-5542567	
新竹就業服務站	新竹市武陵路 10 號	03-5343011	03-5343013	
苗栗就業服務站	苗栗市中山路 558 號 1F	03-7358395	03-7358487	

行政院勞工委員會職業訓練局中彰投區就業服務中心及所屬就業服務站

中心及站	地址	電話	傳真	備註
中彰投區就服中心	臺中市工業區一路 100 號	04-23500586	04-23552032	
台中就業服務站	臺中市市府路 6 號	04-22225153	04-22272406	
豐原就業服務站	臺中市豐原區社興路 37 號	04-25271812	04-25257829	

沙鹿就業服務站	臺中市沙鹿區中山路 493 號	04-26624191	04-26629001	
彰化就業服務站	彰化市興北里長壽街 202 號	04-7274271	04-7239858	
員林就業服務站	彰化縣員林鎮靜修東路 33 號	04-8345369	04-8367573	
南投就業服務站	南投市彰南路 2 段 117 號	04-92224094	04-92222834	

行政院勞工委員會職業訓練局雲嘉南區就業服務中心及所屬就業服務站

中心及站	地址	電話	傳真	備註
雲嘉南區就服中心	台南市東區衛民街 19 號	06-2371218	06-2342933	
台南就業服務站	台南市東區衛民街 19 號	06-2371218	06-2346522	另支電話： 06-2371213
永康就業服務站	台南市永康區中山北路 147 號	06-2038560	06-2038500	
新營就業服務站	台南市新營區中正路 102 之 3 號	06-6328700	06-6321423	另支電話： 06-6358781
嘉義就業服務站	嘉義市興業東路 267 號	05-2240670	05-2222947	另支電話： 05-2240656
朴子就業服務站	嘉義縣朴子市嘉朴路西段 87 及 89 號	05-36216323	05-3621634	
北港就業服務站	雲林縣北港鎮華勝里文星路 79 號	05-7835644	05-7820271	另支電話： 05-7822483
斗六就業服務站	雲林縣斗六市西平路 77 號	05-5325105	05-5345609	另支電話： 05-5339048

行政院勞工委員會職業訓練局高屏澎東區就業服務中心及所屬就業服務站

中心及站	地址	電話	傳真	備註
高屏澎東區就服中心	高雄市前金區五福三路 21 號 8 樓	07-2313232	07-2416895	
鳳山就業服務站	高雄市鳳山區中山西路 235 號	07-7410243	07-7199221	
岡山就業服務站	高雄市岡山區岡燕路 347 號	07-6220253	07-6224485	
屏東就業服務站	屏東縣屏東市復興路 446 號	08-7559955	08-7532009	
潮州就業服務站	屏東縣潮州鎮昌明路 98 號	08-7884358	08-7883502	
台東就業服務站	台東縣台東市新生路 230 號	08-9357126	08-9357109	
澎湖就業服務站	澎湖縣馬公市水源路 52 號	06-9271207	06-9261985	

附錄 8：視障電話客服輔助軟硬體設備及 費用參考

參考資料一：客服相關軟硬體設備，一次採購型所需項目及費用，
以 12 席視障客服估算

項次	產品名稱	單位	數量	單價	小計	備註
1.	工業級電腦主機	台	1	70,000	70,000	
2.	12 線內外線電話卡	片	1	190,000	190,000	可同時提供 12 線外撥電話或接聽客戶撥入
3.	交換機系統功能軟體	套	1	60,000	60,000	
4.	錄音系統功能軟體 12 User	套	1	60,000	60,000	
5.	客服 CTI 系統座席功能軟體 12 席	套	1	120,000	120,000	CTI: 電腦與電話整合
6.	專業型耳機	組	12	1,800	21,600	
7.	系統安裝設定費	式	1	8,000	8,000	不含網路佈線及電話佈線
8.	網路集線器 16 port (L2)	台	1	9,000	9,000	
9.	客製化費用	式	1	300,000	300,000	系統整合與無障礙介面研發

總計：838,600

參考資料二：客服相關軟硬體設備，月租型所需項目及費用，以
12 席視障客服估算

項次	產品名稱	單位	數量	單價	小計	備註
1.	視障客服座席系統租金	席/月	12	3,500	42,000	不含外撥電話費用
2.	FTTX 5M 網路專線月租費用	月	1	19,000	19,000	可同時提供 12 線外撥電話或接聽客戶撥入
3.	行政管理費用	席/月	12	1500	18,000	12 席場地租金、水電
4.	網路建置費用	式	1	20,000	20,000	一次性費用
5.	客製化費用	式	1	300,000	300,000	系統整合與無障礙介面研發，一次性費用

一次性費用總計：320,000

月租費總計：79,000

參考資料三：視障輔助軟硬體設備及費用參考（依需求採購）

項次	產品名稱	單位	數量	單價	小計	備註
1	螢幕閱讀器 (導盲鼠)	套	1	3,000	36,000	
2	螢幕閱讀器 (陽光)	套	1	6,300	6,300	
3	螢幕閱讀器 (JAWS)	套	1	39,900	39,900	
4	點字觸摸 顯示器 (超點三號)	台	1	90,000	90,000	
5	放大軟體 (Zoom Text)	套	1	22,000	22,000	
6	放大軟體 (MAGic)	套	1	18,000	18,000	
7	放大軟體 (放大滑鼠)	個	1	940	940	