

開立診斷書(1 年內有效) 辦理辦法及表單下載

112.10 修訂版

開立診斷書(1年內有效)辦理外籍看護工求才流程

一、診斷書開立後經長照中心郵寄信件通知，登記求才需備資料：

1. 申請人身分證正. 反面影本乙份。
2. 被看護者身分證正. 反面影本乙份。
3. 本國照顧服務員求才登記表乙份(申請人簽名)
4. 切結暨委託書乙張。
5. 長期照顧服務調查表乙份。

二、經通知已超過14天後(診斷書1年有效期限內)，登記求才需備資料：

1. 申請聘僱外籍看護工基本資料傳遞單乙份。
2. 申請人身分證正. 反面影本乙份。
3. 被看護者身分證正. 反面影本乙份。
4. 本國照顧服務員求才登記表乙份(申請人簽名)
5. 切結暨委託書乙張。
6. 長期照顧服務調查表乙份。

三、二次以上求才(診斷書1年有效期限內)，登記求才需備資料：

1. 申請聘僱外籍看護工基本資料傳遞單乙份。
2. 痘症暨失能診斷證明書影本乙份。
2. 申請人身分證正. 反面影本乙份。
3. 被看護者身分證正. 反面影本乙份。
4. 本國照顧服務員求才登記表乙份(申請人簽名)、
5. 切結暨委託書乙張。
6. 長期照顧服務調查表乙份。

您好，為協助您盡速完成流程，避免耽誤申請時效，務必請將以下資料備妥並以掛號或雙掛號方式寄回辦理，謝謝您。

1. 申請聘雇外籍看護工基本資料傳遞單乙張
(經長照中心通知後超過 14 天後求才者需檢附)
2. 本國照顧服務員求才登記表乙張
3. 切結暨委託書乙張
4. 長期照顧服務調查表乙張

寄出前務必確認資料準備齊全，
避免耽誤您的申請時效
…請沿虛線剪下，貼到信封上寄回…

寄件者 :	先生/小姐	<input type="checkbox"/> 掛號	<input type="checkbox"/> 雙掛號
寄件人地址:			
寄件人電話:			
收件者 :	【高雄市政府衛生局】長期照顧中心-外籍看護工申請 收件地址：802 高雄市苓雅區凱旋二路 132 號 1 樓		
<u>TEL:07-7131500 轉 1611~1616</u>			

申請聘僱外籍看護工基本資料傳遞單

申請日期： 年 月 日

※粗框欄內資料應由申請人填寫

※外國人行蹤不明申請遞補者，免辦理專業評估

申請人姓名			身分證字號									
申請人聯絡 電話(不得為 仲介電話)	日間電話：	申請人通訊地址：										
被看護者姓名			身分證字號									
被看護者生日	年 月 日	關係										

醫院名稱：

醫院承辦人(聯絡人)及電話：

評 估 結 果	開立日期	年 月 日
<input type="checkbox"/> x. 被看護者年齡未滿 80 歲，有全日照護需要 <input type="checkbox"/> y. 被看護者年齡滿 80 歲以上未滿 85 歲，有嚴重 依賴照護需要或全日照顧需要 <input type="checkbox"/> w. 被看護者年齡滿 85 歲以上，有輕度以上依賴照 護需要 <input type="checkbox"/> z. 巴氏量表 0 分且於 6 個月內病情無法改善 <input type="checkbox"/> b. 被看護者不符合上述四項評估結果 <input type="checkbox"/> c. 目前無法判斷	(醫院圖記)	醫療團隊章： (至少 2 人) 院長章：

長期照顧管理中心名稱：

收件日期	年 月 日	被看護者符合以下條件之一，不須評估：
		<input type="checkbox"/> d. 於收件日前 1 年內曾完成評估並經醫療機構之團隊開立病症暨失能診斷證明書，且評估結果符合申請外籍看護工條件，不須重複評估 <input type="checkbox"/> e. 符合外國人從事就業服務法第 46 條第 1 項第 8 款至第 11 款工作資格及審查標準第 18 條附表二之特定身心障礙項目第 ___ 項等級： <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度 <input type="checkbox"/> j. 符合長期照顧服務申請及給付辦法第 7 條及第 9 條附表四，且由各級政府補助使用居家照顧服務、日間照顧服務或家庭托顧服務連續達 6 個月以上者 <input type="checkbox"/> k. 經神經科或精神科專科醫師開立失智症診斷證明書，並載明或檢附臨床失智評估量表 (CDR) 1 分以上者 <input type="checkbox"/> f. 年齡滿 75 歲以上，經雇主申請重新招募外籍看護工者 <input type="checkbox"/> m. 取得身心障礙證明，且依身心障礙者權益保障法第 6 條及第 14 條規定，免重新鑑定，經雇主申請重新招募外籍看護工或曾聘僱外籍看護工現申請聘僱中階技術家庭看護工者 <input type="checkbox"/> g. 曾經醫療機構專業評估認定有全日照顧需要，且為腦性麻痺明顯生活功能不良、脊髓損傷導致明顯生活功能受損或截肢併明顯生活功能受損等病症，經雇主申請重新招募外籍看護工或曾聘僱外籍看護工現申請聘僱中階技術家庭看護工者 <input type="checkbox"/> h. 曾經醫療機構專業評估認定有全日照顧需要，且由醫療機構開立符合全癱無法自行下床、需 24 小時使用呼吸器或維生設備、植物人相關證明，經雇主申請重新招募外籍看護工或曾聘僱外籍看護工現申請聘僱中階技術家庭看護工者 <input type="checkbox"/> n. 雇主符合外國人從事就業服務法第 46 條第 1 項第 8 款至第 11 款工作資格及審查標準第 61 條第 2 項第 1 款，且申請聘僱中階技術家庭看護工作者 <input type="checkbox"/> p. 年齡滿 75 歲以上，雇主曾聘僱外籍看護工，現申請聘僱中階技術家庭看護工者

推介完成日期	年 月 日
推 介 結 果	<input type="checkbox"/> a. 申請接續聘僱外國人或變更被看護者，僅介紹照顧服務資源
	<input type="checkbox"/> b. 接受衛生福利部國內居家照顧服務補助
	<input type="checkbox"/> c. 接受長照中心推介之本國照顧服務員
	<input type="checkbox"/> d. 經長照中心推介 1 次無人選可推介
	<input type="checkbox"/> e. 已推介 ___ 名本國照顧服務員，但因下列理由未僱用： ①求職者認為工作地點太遠 ②求職者已另行就業 ③求職者未依約前往面試 ④求職者自願放棄工作機會 ⑤求職者自認體能無法勝任 ⑥求職者要求月薪資超過 3 萬 2 千元至 3 萬 5 千元 ⑦求職者不願從事 24 小時看護工作 ⑧雇主要求求職者從事看護以外之工作 ⑨其他(請於下列詳述理由) 求職者： 理由：
	<input type="checkbox"/> f. 其他註記：

長照中心戳記

主任(或課長、督導)章：

承辦人：

聯絡電話：

本國照顧服務員求才登記表

- 診斷書 1 年內
- 年齡滿 75 歲以上重新招募
(名下有外勞者)
- 持續使用長照服務 6 個月以上
- 持有特定身心障礙證明
- 失智症

【申請人基本資料】

* 身分證字號	
* 聯絡電話	

(請確保以上聯絡電話為可聯繫申請人之電話，本中心將會與申請人進行資料核對)

* 通訊地址	
--------	--

【本國照顧服務員僱用條件】

工作內容	<input checked="" type="checkbox"/> 看護
* 工作地點	高雄市 區 (被看護者 <input type="text"/> 現居地址，寫到區即可)
* 工作時間	<input type="radio"/> 全天 24 小時 <input type="radio"/> 部分工時自 時 分 至 時 分
* 進用人數	共進用 人
保險	健保 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (依勞工權益需加保)
休假方式	<input checked="" type="checkbox"/> 月休四天
* 核薪方式	<input type="radio"/> 月薪新台幣 元 (依勞動部規定薪資不得低於新台幣 3 萬 2 千元) <input type="radio"/> 申請中階家庭看護工，月薪新台幣 元 (依勞動部規定薪資不得低於新台幣 3 萬 5 千元)
* 住宿	<input type="radio"/> 提供住宿 <input type="radio"/> 不提供住宿
* 學歷要求	<input type="radio"/> 不拘 <input type="radio"/> 專科 <input type="radio"/> 高(中)職 <input type="radio"/> 國中 <input type="radio"/> 國小
* 所需證明	<input type="radio"/> 照顧服務員之時數專業訓練及證明 <input type="radio"/> 照顧服務員丙級技術士證照
* 應徵方式	<input type="radio"/> 電洽 <input type="radio"/> 面試
應徵地址	<input checked="" type="checkbox"/> 同工作地點

備註：

*以上所提供之資料如有虛報不實，願負法律責任

★”申請人簽名：_____

◎ 有「*」部分請確實填寫

◎ 若塗改部分請記得蓋章

切 結 暨 委 託 書

本人提供之身分相關證明文件，皆為屬實且為本人所持有，
若有涉嫌冒用、盜用、偽造、變造之情事，本人願負一切法律責任並放棄抗辯權。

立切結書人（申請人）簽名或蓋章：_____

申請人 “國民身分證” 影本浮貼處（正面） ※請將影本剪好貼好 ※影印務必清晰，否則恕不受理	申請人 “國民身分證” 影本浮貼處（反面） ※請將影本剪好貼好 ※影印務必清晰，否則恕不受理
被看護者 “國民身分證” 影本浮貼處（正面） ※請將影本剪好貼好 ※影印務必清晰，否則恕不受理	被看護者 “國民身分證” 影本浮貼處（反面） ※請將影本剪好貼好 ※影印務必清晰，否則恕不受理

申請人委託_____女士/先生（受託人/承辦人）全權代為處理高雄市政府衛生局長期照顧中心應繳驗文件；此代理行為視同本人行為，並由本人承擔一切責任。

仲介公司名稱：

受託人/承辦人：_____（簽名或蓋章）

身分證字號：

電話：

地址：

委託仲介者，
請加蓋仲介公
司大(小)章。

受託/承辦人 “國民身分證” 影本浮貼處（正面） ※請將影本剪好貼好 ※影印務必清晰，否則恕不受理	受託/承辦人 “國民身分證” 影本浮貼處（背面） ※請將影本剪好貼好 ※影印務必清晰，否則恕不受理
---	---

中 華 民 國 年 月 日

高雄市 長期照顧服務需求調查表

為提供民眾聘僱外籍家庭看護工，到任前轉介銜接長照服務與到任後減輕照顧者的負擔，可依需求、意願及長照需要等級搭配最符合的服務項目，以利聘僱外看家庭獲得適切的長照服務，請協助填寫以下資料連同求才登記表一併送回衛生局長期照顧中心辦理，長期照顧服務申請可洽**1966**。

一、在您已聘僱外籍看護工同時，有下列四項長照服務可依需求勾選申請。

交通接送服務



協助居住本市失能者往(返)居家至醫療院所就醫、定期式復健、透析治療等。

專業服務



透過專業人員，讓失能者學習自我照顧能力或外籍看護工學習照護技巧。

喘息服務



當外籍看護工有休假需求或身體不適時，可提供替代性照顧人力。

輔具及居家無障礙環境改善服務



提供適當的輔具及居家無障礙環境設置。

二、若無需求原因是？

入住醫院或機構

自聘看護

家人自行照顧

其它

申請人簽名或蓋章：



高雄市政府衛生局 關心您