

表 A-1

「失業中高齡者及高齡者就業促進辦法-推動事業單位辦理職前培訓計畫」申請書

壹、申請單位基本資料

單位名稱		統一編號	
行業別		勞保證號(訓)	
單位地址	□□□		
產品/服務說明 (至少 30 字)			
單位簡介 (至少 100 字)			
負責人		職稱	
聯絡人		職稱	
聯絡電話		電子信箱	

貳、計畫摘要(欄位如有不足請自行增列)

用人需求 單位家數	共 家 (事業單位名單如招募計畫書)		需求人數	共 人	
預訓班數	共 班		預訓人數	共 人	
班別名稱	1. 2. ...		訓練時數	1. 小時 2. 小時	
訓練地點	縣市 鄉鎮市區				
總經費	共 元		個人單價	平均 元/人	
經費	來源	申請分署補助	單位自籌	學員自行負擔	合計
	金額	元	元	元	元
	占比	%	%	%	100 %
有無申請過本計畫	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：○、○、...年度(請務必填寫曾經申請過計畫之年度、訓練人數、結訓人數及訓後留用成效等)				
有無關係單位申請(過)本計畫	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：○年度○單位、○年度○單位、... (請務必填寫計畫年度及申請單位全銜)				

表 A-2

「失業中高齡者及高齡者就業促進辦法-推動事業單位辦理職前培訓計畫」招募計畫書

~~ 用人需求單位如有 2 家以上，應分別填寫本招募計畫書(1 家用人單位填寫 1 份) ~~

壹、申請單位名稱：

貳、用人需求事業單位名稱：

用人需求 事業單位 基本資料	創立日期	民國 年 月 日	負責人姓名		
	統一編號		實收資本額	新臺幣 元	
	行業別		職工人數	人 (按申請當月或上個月之最近 1 次投保勞工保險人數計)	
	公司地址	□□□			
	主要產品 / 服務說明	(至少 30 字)			
	單位簡介	(至少 100 字)			
職缺需求資料  ※「僱用後 待遇」係 指勞工 正常工作 時間內之報 酬，不含 加班費， 且不得 低於基 本工資。 ※欄位如 有不足 請自行 增列。	職缺需求人數合計		共計 人		
	職缺一	職務名稱		擬僱用日期	年 月
		需求人數	人	僱用後待遇	元/月
		工作地點	縣市 鄉鎮市區	工時及休假	
		職務工作內容說明	(至少 30 字)		
	職缺二	名稱		擬僱用日期	年 月
		需求人數	人	僱用後待遇	元/月
		工作地點	縣市 鄉鎮市區	工時及休假	
職務工作內容說明		(至少 30 字)			
招募資料	招募方式 (可複選)	<input type="checkbox"/> 報章雜誌 <input type="checkbox"/> 電視 <input type="checkbox"/> 廣播 <input type="checkbox"/> 網路 <input type="checkbox"/> 其他：(請說明)			
	招募人數	人 (每班 人，共 班)			
	招募條件	學歷	<input type="checkbox"/> 不拘 <input type="checkbox"/> 限 學歷(含)以上		
		經歷 / 專長條件			
		語文能力	<input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 英文 <input type="checkbox"/> 其他		
其他條件					
※ 其他未盡事宜悉依勞動基準法相關規定辦理。					

表 A-3

「失業中高齡者及高齡者就業促進辦法-推動事業單位辦理職前培訓計畫」訓練計畫書  
 ~~ 申請班別如有 2 班以上，應分別填寫本訓練計畫書(1 個班次填寫 1 份) ~~

壹、訓練計畫

申請單位名稱					
班別名稱				預訓人數	人
訓練期程	年 月 日 至	年 月 日	訓練時數	小時	
訓練目標					
就業展望					
參訓資格	學歷	<input type="checkbox"/> 不拘 <input type="checkbox"/> 高中(職)以下 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 碩、博士			
課程編配	學科	小時(含一般學科 小時; 專業學科 小時)			
	術科	小時	綜合實習	小時	
	其他	小時(請說明: )		合計共	小時
上課地點	學科		術科		
	綜合實習		其他		
訓練方式	每週訓練 日、每日訓練 小時				
甄選錄訓機制 (含指標及作法)	<input type="checkbox"/> 筆試( %) <input type="checkbox"/> 口試( %) <input type="checkbox"/> 實作( %)				
	<input type="checkbox"/> 其他( %)(請說明: )				
實習期間津貼	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有: 元/月				
學員結訓 評量機制 (含指標及作法)	<input type="checkbox"/> 出缺勤紀錄( %) <input type="checkbox"/> 參訓態度( %)				
	<input type="checkbox"/> 學科成績( %) <input type="checkbox"/> 術科成績( %) <input type="checkbox"/> 綜合實習成績( %)				
計畫經費 (元)	經費來源	合計 (=1+2+3)	1. 申請 分署補助	2. 單位自籌	3. 學員 自行負擔
	總經費	(100%)	( %)	( %)	( %)
	平均個人 成本單價				
※「平均個人成本單價」=總經費/預訓人數。					

貳、課程綱要 (欄位如有不足請自行增列)

	課程大綱	實施內容	時數	講師姓名	助教姓名	教學設備及教材名稱
學科						
	時數小計(1)			小時		
術科						
	時數小計(2)			小時		
綜合實習						

	課程大綱	實施內容	時數	講師姓名	助教姓名	教學設備及教材名稱
	時數小計(3)		小時			
其他						
	時數小計(4)		小時			
時數合計			小時			

參、師資名單(含講師及術科助教)(欄位如有不足請自行增列)

姓名	性別	年齡	身分證字號	學/經歷 (含教學相關經歷)	相關 證照	現職單位 名稱	授課課程 及時數	聯絡電話 /手機	師資 類別
									<input type="checkbox"/> 講師 <input type="checkbox"/> 助教
									<input type="checkbox"/> 講師 <input type="checkbox"/> 助教
									<input type="checkbox"/> 講師 <input type="checkbox"/> 助教

肆、週課程表(1.請依各週次分別填列;2.節次可依實際規劃調整)

第○週課程表 (參考範例,欄位如有不足請自行增列)						
星期 日期 節次時間	一	二	三	四	五	
	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
1	08:00	標準作業程序	企業規範	○○法規	標準作業程序	職業道德
	08:50	蔡○○	盧○○、劉○○	方○○	黃○○	李○○、劉○○
2	09:00					
	09:50					
3	10:00					
	10:50					
4	11:00					
	11:50					
5	13:00					
	13:50					
6	14:00					
	14:50					
7	15:00					
	15:50					
8	16:00					
	16:50					

伍、材料一覽表(請依每班預訓人數所需總計數量填列)(欄位如有不足請自行增列)

項次	品名	單位	數量	單價(元)	小計(元)	使用課程名稱
1						
2						
...						
合計						

陸、經費明細表

計畫總經費：\_\_\_\_\_元

個人訓練費用單價(=計畫總經費/預訓人數)：\_\_\_\_\_元

項目	單位	數量 (A)	單價 (B)	總經費 (C)(=A×B) (=D+E+F)	申請分署 補助金額 (D)	單位自籌 金額 (E)	學員自行 負擔金額 (F)
合計金額							
(占比)				(100%)	( %)	( %)	( %)
1							
2							
3							
4							
5							
...							

## 失業中高齡者及高齡者創業貸款 申請書

表 B-1

收件編號：

申請日期：民國 年 月 日

## 壹、申請人基本資料

申請人姓名 (負責人)				出生年月日	民國 年 月 日
國民身分證 統一編號	聯絡電話			手機	
	e-mail			傳真	
婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 單身 <input type="checkbox"/> 已婚 (配偶姓名：_____國民身分證統一編號：_____) (職業：_____聯絡電話：_____手機：_____)				
戶籍地址	□□□				
通訊地址	□□□				
聯絡親友	親友 1：姓名：_____，關係：____，聯絡電話：_____ 親友 2：姓名：_____，關係：____，聯絡電話：_____				
最近一次 失業週期	<input type="checkbox"/> 未滿 1 個月 <input type="checkbox"/> 1 個月以上至未滿 6 個月 <input type="checkbox"/> 6 個月以上至未滿 1 年 <input type="checkbox"/> 1 年以上至未滿 3 年 <input type="checkbox"/> 3 年以上				
身分別	(擇一勾選) <input type="checkbox"/> 1. 本國國民 <input type="checkbox"/> 2. 大陸港澳配偶(居留) <input type="checkbox"/> 3. 外籍配偶(居留)				
	<input type="checkbox"/> 與 29 歲以下青年共同創業： 青年姓名：_____，關係：_____，聯絡電話：_____ 註：與申請人共同創業之 29 歲以下青年，非申請人之配偶、三親等內血親、二親等內血親之配偶、配偶之二親等內血親或其配偶，貸款期間前 3 年之利息，由勞動部勞動力發展署全額補貼；第 4 年起，負擔年息超過 1.5% 時，利息差額由勞動部勞動力發展署補貼，但年息為 1.5% 以下時，貸款人負擔實際全額利息。				
其他身分別 (可複選)	<input type="checkbox"/> 1. 原住民 <input type="checkbox"/> 2. 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 3. 更生受保護人 <input type="checkbox"/> 4. 大陸港澳配偶 <input type="checkbox"/> 5. 外籍配偶 <input type="checkbox"/> 6. 特殊境遇家庭 <input type="checkbox"/> 7. 家庭暴力被害人 <input type="checkbox"/> 8. 職災戶 <input type="checkbox"/> 9. 犯罪被害人 <input type="checkbox"/> 10. 低收入戶 <input type="checkbox"/> 11. 天然災害受災戶 <input type="checkbox"/> 12. 獨力負擔家計者 <input type="checkbox"/> 13. 受貿易自由化影響勞工 註：無則免勾選。				
教育程度	<input type="checkbox"/> 國小及以下 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中職 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 碩士及以上				
經歷 (時間 近者 在前)	服務處所名稱	職稱		到職日期	離職日期
				年 月	年 月
				年 月	年 月
				年 月	年 月
職業 訓練 (無則 免填)	訓練機構名稱	職類	開訓日期	結訓日期	證明文件
			年 月	年 月	
			年 月	年 月	

註：表格不足填寫時，請自行增列。

## 貳、所營事業資料

<b>一、事業基本資料</b>	(一) 事業名稱(全銜)：_____		
	(二) <input type="checkbox"/> 公司登記； <input type="checkbox"/> 商業登記； <input type="checkbox"/> 有限合夥登記； <input type="checkbox"/> 立案登記(托嬰中心、幼兒園、兒童課後照顧服務中心或短期補習班)； <input type="checkbox"/> 依商業登記法規定得免申請商業登記之小規模商業(攤販、家庭農林漁牧業者、家庭手工業者、民宿經營者、每月銷售額未達營業稅起徵點者)，並完成稅籍登記者		
	(三) 設立日期：__年__月__日，統一編號或立案編號：_____		
	(四) <input type="checkbox"/> 加盟事業，加盟總部名稱：_____		
<b>二、事業地址</b> (若為承租者，請附註坪數及月租金)	事業登記地 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 營運地/店面 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 工廠/倉庫 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	電話 ( ) _____ ( ) _____ ( ) _____	
<b>三、主要產品(或業務)</b>			<b>四、員工人數</b> (不包括本人) _____ 人
<b>五、營業項目</b>	(請依據營業登記核准文件上所列營業項目填寫)		
<b>六、財務分析：申貸前1年(或新設立第1年)之營業損益</b> (實際營業未滿1年者，請以預估值填寫，並加註表示為預估值)			
項目	第1個月 ( / - / )	第1-6個月 ( / - / )	第1-12個月 ( / - / )
①營業收入			
②銷貨成本			
③營業毛利(①減②)			
④營業費用			
⑤營業利潤(③減④)			
<b>七、創業資金情況</b>			
<b>(一)創業資金來源</b>			
1、本計畫資金總額：合計新臺幣_____元。			
<input type="checkbox"/> ①自備金額_____元 <input type="checkbox"/> ②標會金額_____元			
<input type="checkbox"/> ③親友借款金額_____元			
<input type="checkbox"/> ④金融機構貸款金額_____元			
<input type="checkbox"/> ⑤其他_____，金額_____元			
<input type="checkbox"/> ⑥尚需資金總額_____元 (本計畫資金總額－①－②－③－④－⑤)			
2、 <input type="checkbox"/> 申請中之其他貸款(貸款名稱/銀行：_____)，金額_____元			
<b>(二)個人及所營事業借(貸)款情況 (未誠實填報者，銀行得拒絕放貸)</b>			
<input type="checkbox"/> 無借(貸)款； <input type="checkbox"/> 有借(貸)款：請依個人與所營事業實際借(貸)款情形勾填以下內容			
<input type="checkbox"/> 企業貸款，金額_____元，用途_____，月還_____元。			
<input type="checkbox"/> 政府貸款(可自行增列)			

貸款名稱：\_\_\_\_\_，金額\_\_\_\_\_元，用途\_\_\_\_\_，月還\_\_\_\_\_元。

貸款名稱：\_\_\_\_\_，金額\_\_\_\_\_元，用途\_\_\_\_\_，月還\_\_\_\_\_元。

不動產(房屋)貸款，金額\_\_\_\_\_元，月還\_\_\_\_\_元。

動產(汽機車)貸款，金額\_\_\_\_\_元，月還\_\_\_\_\_元。

一般信用貸款，金額\_\_\_\_\_元，用途\_\_\_\_\_，月還\_\_\_\_\_元。

現金卡貸款，金額\_\_\_\_\_元，用途\_\_\_\_\_，月還\_\_\_\_\_元。

信用卡未繳清金額\_\_\_\_\_元，用途\_\_\_\_\_，月還\_\_\_\_\_元。

其他\_\_\_\_\_，金額\_\_\_\_\_元，用途\_\_\_\_\_，月還\_\_\_\_\_元。

#### 八、現有設備及尚需資金用途

##### (一)現有設備(如器具、設備、存貨...)

項目(含數量及單價)	金額(元)	備註
現有設備金額小計		

##### (二)尚需資金用途

生財器具或設備		
項目(含數量及單價)	金額(元)	備註
①生財器具或設備金額小計		
週轉金(如薪資、水電費、租金、進貨...)		
項目(含數量及單價)	金額(元)	備註



②週轉金金額小計		
金額合計①+②=		

(三)請說明貸款用途及預計貸款實質提升效益(如為再申請者，另說明與前次申請之差異)

---



---



---

**九、申請貸款金額及貸款期間**

(一)申請貸款金額新臺幣\_\_\_\_\_元整

註：最高貸款額度為 200 萬元；依商業登記法得免申請商業登記之小規模商業，並完成稅籍登記者最高貸款額度為 50 萬元)。

(二)貸款期間：\_\_\_\_\_年。

**十、申請貸款銀行 (請在下列 7 家銀行中選擇一家並填寫分行名稱)**

- 臺灣銀行：\_\_\_\_\_分行      第一商業銀行：\_\_\_\_\_分行  
臺灣土地銀行：\_\_\_\_\_分行      彰化商業銀行：\_\_\_\_\_分行  
臺灣中小企業銀行：\_\_\_\_\_分行      華南商業銀行：\_\_\_\_\_分行  
合作金庫商業銀行：\_\_\_\_\_分行

本人(機構、行號、公司)同意勞動部、勞動力發展署及分署、財團法人中小企業信用保證基金、財團法人金融聯合徵信中心、財金資訊股份有限公司、台灣票據交換所、承貸金融機構及其他經金融監督管理委員會指定或與承貸金融機構因業務需要訂有契約之機構(以下簡稱前揭機構)，於其營業登記項目或章程所定業務之需要等特定目的之範圍內，得蒐集、處理或利用本人(機構、行號、公司)之個人資料，且前揭機構亦得提供其所蒐集之本人(機構、行號、公司)資料予承貸金融機構，特此聲明。

公司印章：

申請人(負責人)簽名或蓋章：

※申請書若有修正，請在修正處蓋負責人章(小章)。

失業中高齡者及高齡者創業貸款 文件檢核表

收件編號：

收件章：

申請人姓名：

所營事業名稱：

序號	審查項目	應檢附文件	檢核內容	符合請打勾	
				申請人檢核	收件單位檢核
1	申請書	失業中高齡者及高齡者創業貸款申請書正本	內容填寫完整。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 需補件
2	創業貸款計畫書	創業貸款計畫書正本	內容填寫完整。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 需補件
3	於登記為負責人前無工作事實	勞工保險被保險人投保資料	登記為所營事業負責人前無投保紀錄。(僅參加職業訓練投保、裁減、職災續保者，認屬無工作事實) ★可由收件單位查詢。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 需補件
		未同時經營其他事業(申請人不需檢附)	登記為所營事業負責人前未擔任其他事業負責人。 ★由收件單位查詢。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 需補件
4	1. 依法完成事業設立登記未超過5年	<input type="checkbox"/> 公司、商業或有限合夥設立登記及稅籍登記核准證明文件影本	設立登記未超過5年。 公司/商業/有限合夥設立登記日： 年 月 日 稅籍登記日： 年 月 日		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 需補件
		<input type="checkbox"/> 立案登記及稅籍登記核准證明文件影本	托嬰中心、幼兒園、兒童課後照顧服務中心或短期補習班，立案及稅籍登記未超過5年。 立案登記日： 年 月 日 稅籍登記日： 年 月 日		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 需補件
		<input type="checkbox"/> 稅籍登記證明文件影本	依商業登記法第5條得免申請商業登記之小規模商業 <input type="checkbox"/> 攤販 <input type="checkbox"/> 家庭農林漁牧業者，且自己操作為主 <input type="checkbox"/> 家庭手工業者，且自己操作為主 <input type="checkbox"/> 民宿經營者 <input type="checkbox"/> 每月銷售額未達營業稅起徵點者(應另檢附證明文件) 並完成稅籍登記未超過5年(設立登記日：年 月 日)。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 需補件
	2. 申請人為事業負責人，且事業確實營業中	商工登記公示資料查詢服務網站、稅籍登記資料公示查詢網站顯示所營事業為營業中之頁面	1. 申請人為事業負責人。 ★可由收件單位查詢。 2. 所營事業確實營業中。 ★可由收件單位查詢。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 需補件
5	切結書	切結書正本	內容填寫完整、「本人已詳閱、瞭解並同意上述各款事項」已打勾，並簽名或蓋章。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 需補件
6	為本貸款適用對象	<input type="checkbox"/> 1. 本國國民：國民身分證正反面影本	確實為本國國民。		

		<input type="checkbox"/> 2. 結婚依親居留者 1. 6 個月以上有效期限之 <input type="checkbox"/> 外僑居留證。 <input type="checkbox"/> 臺灣地區居留證。 <input type="checkbox"/> 臺灣地區居留入出境證。 <input type="checkbox"/> 臺灣地區依親居留證及多次出入境證。 2. 3 個月內依親戶籍謄本	1. 收件單位於中華民國內政部移民署居留證查詢網查核居留證資料相符。 2. 確實為結婚依親居留者。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 需補件
7	信用狀況	3 個月內財團法人金融聯合徵信中心當事人綜合信用報告影本。 1. 個人之信用報告 1 份 2. 所營事業之信用報告 1 份	1. 個人及所營事業之信用報告各 1 份，且未過期。 2. 確認個人及所營事業信用狀況無失業中高齡者及高齡者創業貸款及利息補貼要點第 10 點第 1、2 款之情形。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 需補件
8	創業研習課程時數證明(增貸者免附)	3 年內參加勞動部勞動力發展署或政府機關(構)辦理之創業研習課程證明文件影本(增貸者免附)	3 年內參加勞動部勞動力發展署或政府機關(構)創業研習課程至少 18 小時。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 需補件
9	員工數(不含負責人)未滿 5 人	所營事業員工人數____人	所營事業員工數未滿 5 人。 ★由收件單位於勞動部勞工保險局系統查核事業單位投保人數(____人)。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 需補件
10	貸款紀錄	申請人如曾獲貸微型創業鳳凰貸款、就業保險失業者創業貸款但已清償者，應檢附清償證明。	申請人未曾獲貸微型創業鳳凰貸款、就業保險失業者創業貸款，或曾獲貸前述貸款，但已清償。 ★由收件單位查核申請人貸款紀錄。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 需補件
11	<input type="checkbox"/> 與 29 歲以下青年共同創業者	1. 創業貸款計畫書已敘明共同實際經營及具體分工之事實	創業貸款計畫書之與他人共同實際經營及具體分工事實之說明已填寫完整。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 需補件
		2. 共同創業者之國民身分證正反面影本	共同創業者確實為 29 歲以下青年。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 需補件
		3. 共同創業者非配偶、三親等內血親、二親等內血親之配偶、配偶之二親等內血親或其配偶之證明文件。	符合失業中高齡者及高齡者就業促進辦法第 10 條第 3 項之規定。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 需補件
12	具營業場所使用權	營業場所房屋租賃契約書影本；非租賃者請提供自有或具使用權證明文件	1. 負責人與承租人相同或負責人具使用權。 2. 租約未過期。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 需補件
13	財務報表	401、403 或 405 報表(如無則檢附其他財務資料，如內帳、存摺等資料)。	<input type="checkbox"/> 401、403 或 405 報表 <input type="checkbox"/> 其他財務資料：_____		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 需補件
14	估價單	估價單影本	估價單符合貸款資金用途。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 需補件

15	<input type="checkbox"/> 增貸案件		再申請以 2 次為限。增貸額度為最高貸款額度扣除已獲貸金額(最高貸款額度為 200 萬元，有稅籍登記之免依商業登記法申請登記小規模商業最高貸款額度為 50 萬元)。 ★由收件單位查核申請人貸款紀錄。 <input type="checkbox"/> 本次為第 1 次增貸，前已獲貸金額為 _____ 元 <input type="checkbox"/> 本次為第 2 次增貸，前已獲貸金額為 _____ 元(第 1 次及第 2 次合計)		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 需補件
16	<input type="checkbox"/> 加盟事業	加盟契約影本	負責人與簽約人相同。		<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 需補件
<b>申請須知</b>					
1、申請前請詳閱「失業中高齡者及高齡者創業貸款及利息補貼要點」及申請須知，以免影響申請人權益。 2、申請文件請以 A4 印製，並依照本表順序夾妥，及將本表附於申請案件最上方。 3、申請本貸款所用印事業大小章須為設立登記之印鑑章。 4、申請本貸款所定書表格式，不得任意變更，除應備申請文件外，得視個別狀況自行增加附件資料。					
申請人(簽名或蓋章)		申請人已詳閱本貸款要點及申請須知			

**檢核結果(以下由收件單位檢核填寫)**

序號	日期	檢核結果	備註	核章	
				收件單位人員	機關人員
1	民國 年 月 日	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合			
2	民國 年 月 日	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合			
3	民國 年 月 日	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合			

表 B-2

## 創業貸款計畫書

## 一、經營現況

(一) 請說明產品或服務內容、主要用途、功能、特點及售價

--

(二) 請說明營業時間、尖峰時段、人潮特性

--

(三) 現有或潛在客源/訂單

--

(四) 與他人共同實際經營及具體分工事實之說明(無共同經營者免填)

--

## 二、市場分析

(一) 請說明目標市場、產品如何定價、銷售方式、如何擴大客源、競爭優勢

--

(二) 請說明市場潛力及未來 3 年展望

--

三、償貸計畫：請預估貸款期間第 1 年之營業利潤，並說明貸款還款來源及是否可按月攤還本貸款之本金及利息

--

四、自傳簡述(含創業動機)

--

※除一、(四) 無共同經營者免填外，其他均為必填資料。

※創業計畫書若有修正，請在修正處蓋負責人章(小章)

表 B-3

## 失業中高齡者及高齡者創業貸款 切結書

具結人\_\_\_\_\_為申請「失業中高齡者及高齡者創業貸款」(以下簡稱本貸款),經詳閱本貸款相關規定,切結同意完全遵守下列各款事項:

- 一、本人及所營事業\_\_\_\_\_確實符合「失業中高齡者及高齡者創業貸款及利息補貼要點」(以下簡稱本要點)之規定。
- 二、本貸款計畫由本人(即事業登記負責人)提出申請,所營事業為本人實際經營,本人登記為所營事業之負責人前確實無工作,且未同時經營其他事業,如有不實,同意勞動部勞動力發展署不予核給本貸款。
- 三、申請書及創業貸款計畫書之填報內容均屬事實,如經查證有隱匿或不實等情形,同意金融機構不予放貸,已撥付之貸款金額及其利息補貼,由承貸金融機構向本人追回,利息返還勞動部勞動力發展署。
- 四、同意由勞動部勞動力發展署及所屬各分署向勞動部勞工保險局查詢本人之勞工保險被保險人投保資料、所營事業投保人數資料;及向財政部財政資訊中心查詢本人經營其他事業情形。
- 五、與 29 歲以下青年共同創業者,確實非本人之配偶、三親等內血親、二親等內血親之配偶、配偶之二親等內血親或其配偶。
- 六、同意配合勞動部、勞動力發展署及所屬各分署、財團法人中小企業信用保證基金及銀行等單位派員實地前往訪查。
- 七、本貸款不得作為清償其他債務或違反「失業中高齡者及高齡者創業貸款及利息補貼要點」(以下簡稱本要點)規定之用途。
- 八、本人已知悉申辦本項貸款,若配合使用政府提供之九成五信用保證方案,需自行負擔信用保證手續費。
- 九、本人已知悉獲貸後如有下列情形之一者,應自事實發生之日起停止或不予補貼利息;已撥付者,由承貸金融機構向貸款人追回,並返還勞動部:
  - (一) 所營事業停業、歇業或變更負責人。
  - (二) 積欠貸款本息達 6 個月。
  - (三) 違反本要點之規定(例如:與申請人共同創業之 29 歲以下青年,為本人配偶、三親等內血親、二親等內血親之配偶、配偶之二親等內血親或其配偶之關係,違反本要點第 5 點第 2 項規定)。

本人已詳閱、瞭解並同意上述各款事項

具 結 人: \_\_\_\_\_

身分證統一編號:

住 址:



(簽名或蓋章)

中 華 民 國                      年                      月                      日

表 C-1

## 「失業中高齡者及高齡者就業促進辦法-求職交通補助金」

## 申請書

個案編號：

中華民國

年第

次申領

姓名	身分(居留)證 字 號	出生年 月 日	年 月 日
居住地址	求職登記 日 期		年 月 日
身分別	<input type="checkbox"/> 失業中高齡者 <input type="checkbox"/> 失業高齡者 <input type="checkbox"/> 家庭暴力被害人 <input type="checkbox"/> 低收入戶或中低收入戶 (必填，至少須符合1項)		
檢附文件	<input type="checkbox"/> 1. 國民身分證或有效期間居留證明文件影本 <input type="checkbox"/> 2. 同意代為查詢勞工保險、就業保險及勞工職業災害保險資料委託書。 <input type="checkbox"/> 3. 身分別證明文件 <input type="checkbox"/> 低收入戶或中低收入戶者：低收入戶或中低收入戶證明文件影本。 <input type="checkbox"/> 家庭暴力被害人： <input type="checkbox"/> 直轄市、縣(市)政府開立之家庭暴力身分證明文件。 <input type="checkbox"/> 保護令(通常保護令、暫時保護令、緊急保護令)影本。 <input type="checkbox"/> 判決書影本。 <input type="checkbox"/> 4. 補助金領取收據 ※已領取公教人員保險養老給付、勞保老年給付、軍人退休俸或公營事業退休金者，確有需要申領求職交通補助金人員，請另外檢附以下文件之一： <input type="checkbox"/> 社會救助法低收入戶證明文件影本。 <input type="checkbox"/> 社會救助法中低收入戶證明文件影本。 <input type="checkbox"/> 中低收入老人生活津貼核定公文影本。 <input type="checkbox"/> 身心障礙者生活補助費核定公文影本。		
申請人及領據 簽章	茲領到「求職交通補助金」款項計新臺幣 萬 仟 佰 拾 元整。 申請人簽章： 年 月 日		
以下由公立就業服務機構填寫			
推介應徵單位名稱 地址	名稱： 地址：		

<p>審查意見</p>	<p>申請人之各項津貼、給付申領狀況等，請一併查核</p> <p><input type="checkbox"/>符合下列條件之一，核定給付新臺幣      仟      佰      拾      元整。</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/>其推介地點與日常居住處所距離 30 公里以上。</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/>低收入戶或中低收入戶</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/>家庭暴力被害人</p> <p><input type="checkbox"/>不符合申請條件，</p> <p>原因：_____。</p> <p>審核機構：</p> <p>承辦人員：                      業務主管：                      機構主管：</p> <p style="text-align: right;">中 華 民 國                      年                      月                      日</p>
<p>推介應徵 回覆情形</p>	<p>應徵日期：      年      月      日</p> <p>回覆情形：</p> <p><input type="checkbox"/>未依限回覆</p> <p><input type="checkbox"/>依限回覆，回覆日期：      年      月      日。</p> <p>應徵結果說明： _____</p>



## 申請求職交通補助金

## 同意代為查詢勞工保險、就業保險及勞工職業災害保險資料委託書

本人\_\_\_\_\_依失業中高齡者及高齡者就業促進辦法申請求職交通補助金同意由單位代為查詢本人之勞工保險資訊系統之勞工保險、就業保險及勞工職業災害保險相關資料(查詢之資料將依個人資料保護法相關規定處理保管)，並確實回答下列事項：

- 是 否
1.   已領取公教人員保險養老給付、勞工保險老年給付、軍人退休俸、公營事業退休金：  
 已領取，惟具有下列資格(可複選)，並檢附證明文件影本：  
 社會救助法低收入戶資格  社會救助法中低收入戶資格  
 領有中低收入老人生活津貼  領有身心障礙者生活補助費者
  2.   本人確實無工作。
  3.   本人確實無公司法、商業登記法或有限合夥法等規定所稱法定負責人身分。
  4.   目前投保在工會、農會、漁會、裁減續保或職災續保。  
若勾選「是」，且目前確實無工作，並請續填第 5 項。
  5. 本人於\_\_\_\_年\_\_月\_\_日起至\_\_\_\_年\_\_月\_\_日止有下列情形，但確實無工作：  
 投保於職業工會  投保於農會  投保於漁會  投保裁減續保  
 投保職災續保
  6. 本人確實瞭解領取本補助金，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。

委託人： (簽名或蓋章)

身分(居留)證字號：

聯絡電話：

聯絡地址：

中 華 民 國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

表 D-1

- 就業保險促進就業實施辦法    青年跨域就業促進補助實施辦法  
失業中高齡者及高齡者就業促進辦法

「異地就業交通補助金」申請書

申請日期：    年    月    日

姓    名	身    分    證 統    一    編    號		
戶    籍    地    址	出    生    年    月    日	年    月    日	
原    日    常    居    住 處    所	求    職    登    記 日    期	年    月    日	
適    用    資    格 (必    填, 至 少    須    符    合    1 項    )	<input type="checkbox"/> 失業期間連續達3個月以上之失業被保險人(就業保險促進就業實施辦法) <input type="checkbox"/> 非自願性離職之失業被保險人(就業保險促進就業實施辦法) <input type="checkbox"/> 初次尋職青年(青年跨域就業促進補助實施辦法) <input type="checkbox"/> 失業高齡者(失業中高齡者及高齡者就業促進辦法) <input type="checkbox"/> 失業期間連續達3個月以上中高齡者(失業中高齡者及高齡者就業促進辦法) <input type="checkbox"/> 失業非自願性離職中高齡者(失業中高齡者及高齡者就業促進辦法)		
身    分    別 (可    複    選)	<input type="checkbox"/> 就保失業被保險人 <input type="checkbox"/> 非自願離職者 <input type="checkbox"/> 獨力負擔家計者 <input type="checkbox"/> 中高齡者 <input type="checkbox"/> 高齡者 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 長期失業者 <input type="checkbox"/> 二度就業婦女 <input type="checkbox"/> 家庭暴力被害人 <input type="checkbox"/> 性侵害被害人 <input type="checkbox"/> 更生受保護人 <input type="checkbox"/> 外籍配偶 <input type="checkbox"/> 大陸港澳配偶 <input type="checkbox"/> 其他經中央主管機關認為有必要者(依就業服務法第24條第1項第10款經中央主管機關公告者) <input type="checkbox"/> 一般求職者 <input type="checkbox"/> 其他(請說明):		
推    介    應    徵    單 位    名    稱    地    址	名    稱 : 地    址 :	到    職    加    保 日    期	年    月    日
申    請    月    份 與    金    額	1.    年    月    日    至    年    月    日(第    個    月), 申    請    金    額    新    臺    幣    _____    元 2.    年    月    日    至    年    月    日(第    個    月), 申    請    金    額    新    臺    幣    _____    元 3.    年    月    日    至    年    月    日(第    個    月), 申    請    金    額    新    臺    幣    _____    元		

檢 附 文 件	<p>(★第 2 次起之申請案，身分證或居留證明文件、帳戶等未有變更者，免附第 3、4 項文件。)</p> <p><input type="checkbox"/>1. 異地就業交通補助金申請書(含同意代為查詢就業保險、勞工保險及勞工職業災害保險資料委託書及居住處所及租賃事實查詢同意書)。</p> <p><input type="checkbox"/>2. 本人名義之國內金融機構存摺封面影本。</p> <p><input type="checkbox"/>3. 本人之身分證影本或有效期間居留證明文件。</p>
切 結 及 領 據 簽 章	<p>1. 本人同意公立就業服務機構查詢本人之勞工保險、就業保險及勞工職業災害保險等相關投保資料，以確認投保情形。</p> <p>2. 本人同意公立就業服務機構依規定查詢本人居住處所或租賃事實。</p> <p>3. 本人以上所填均為屬實，如有不實，願負一切法律責任。</p> <p>4. 茲領到「異地就業交通補助金」款項計新臺幣      萬      仟      佰      拾      元整。</p> <p>申請人簽章：</p>
<p>(以下由公立就業服務機構填寫)(申請人之各項津貼、給付申領狀況等，請一併查核)</p>	
推 介 應 徵 回 覆 情 形	<p>應徵日期：      年      月      日</p> <p>回覆情形：</p> <p><input type="checkbox"/>未依限回覆</p> <p><input type="checkbox"/>依限回覆，回覆日期：      年      月      日。</p> <p>應徵結果說明： _____</p>
審 查 意 見	<p><input type="checkbox"/> 符合下列規定，核定給付新臺幣_____元整。</p> <p><input type="checkbox"/>1. 就業地點與原日常居住處所距離 30 公里以上。</p> <p>    -<input type="checkbox"/>30 公里以上未滿 50 公里</p> <p>    -<input type="checkbox"/>50 公里以上未滿 70 公里</p> <p>    -<input type="checkbox"/>70 公里以上</p> <p><input type="checkbox"/>2. 因就業有交通往返之事實。</p> <p><input type="checkbox"/>3. 連續 30 日受僱於同一雇主。</p> <p><input type="checkbox"/>不符合申請條件，原因：_____。</p> <p>審核及核定人員：(依各機關內部分工及分層授權規定辦理審核及核章)</p> <p style="text-align: center;">中 華 民 國      年      月      日</p>



表 D-2

- 就業保險促進就業實施辦法    青年跨域就業促進補助實施辦法  
失業中高齡者及高齡者就業促進辦法

## 「搬遷補助金」申請書

申請日期： 年 月 日

姓名		身分證 統一編號	
戶籍地址		出生年月日	年 月 日
原日常居住 處 所		求 職 登 記 日 期	年 月 日
居住地址 (搬遷後)			
適用資格 (必填，至少須符合 1 項)	<input type="checkbox"/> 失業期間連續達 3 個月以上之失業被保險人(就業保險促進就業實施辦法) <input type="checkbox"/> 非自願性離職之失業被保險人(就業保險促進就業實施辦法) <input type="checkbox"/> 初次尋職青年(青年跨域就業促進補助實施辦法) <input type="checkbox"/> 失業高齡者(失業中高齡者及高齡者就業促進辦法) <input type="checkbox"/> 失業期間連續達 3 個月以上中高齡者(失業中高齡者及高齡者就業促進辦法) <input type="checkbox"/> 失業非自願性離職中高齡者(失業中高齡者及高齡者就業促進辦法)		
身 分 別 (可複選)	<input type="checkbox"/> 就保失業被保險人 <input type="checkbox"/> 非自願離職者 <input type="checkbox"/> 獨力負擔家計者 <input type="checkbox"/> 中高齡者 <input type="checkbox"/> 高齡者 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 長期失業者 <input type="checkbox"/> 二度就業婦女 <input type="checkbox"/> 家庭暴力被害人 <input type="checkbox"/> 性侵害被害人 <input type="checkbox"/> 更生受保護人 <input type="checkbox"/> 外籍配偶 <input type="checkbox"/> 大陸港澳配偶 <input type="checkbox"/> 其他經中央主管機關認為有必要者(依就業服務法第 24 條第 1 項第 10 款經中央主管機關公告者) <input type="checkbox"/> 一般求職者 <input type="checkbox"/> 其他(請說明)：		
推介應徵單位名稱地址	名稱：	到 職 加 保 日 期	年 月 日
	地址：	搬 遷 事 實 發 生 之 日	年 月 日

檢 附 文 件	<input type="checkbox"/> 1. 搬遷補助金申請書(含同意代為查詢就業保險、勞工保險及勞工職業災害保險資料委託書及居住處所及租賃事實查詢同意書)。 <input type="checkbox"/> 2. 本人名義之國內金融機構存摺封面影本。 <input type="checkbox"/> 3. 搬遷費用收據。(指搬運傢俱運送或寄送所需必要費用，但不包含包裝人工費用及包裝材料費用) <input type="checkbox"/> 4. 搬遷後居住處所之居住證明文件。 <input type="checkbox"/> 5. 本人之身分證影本或有效期間居留證明文件。
切 結 及 領 據 簽 章	1. 本人同意公立就業服務機構查詢本人之勞工保險、就業保險及勞工職業災害保險等相關投保資料，以確認投保情形。 2. 本人同意公立就業服務機構依規定查詢本人居住處所或租賃事實。 3. 本人以上所填均為屬實，如有不實，願負一切法律責任。 4. 茲領到「搬遷補助金」款項計新臺幣      萬      仟      佰      拾      元整。  申請人簽章：
(以下由公立就業服務機構填寫)(申請人之各項津貼、給付申領狀況等，請一併查核)	
推 介 應 徵 回 覆 情 形	應徵日期：      年      月      日 回覆情形： <input type="checkbox"/> 未依限回覆 <input type="checkbox"/> 依限回覆，回覆日期：      年      月      日。 應徵結果說明： _____
審 查 意 見	<input type="checkbox"/> 符合以下規定，核定給付新臺幣_____元整。 <input type="checkbox"/> 1. 就業地點與原日常居住處所距離 30 公里以上。 <input type="checkbox"/> 2. 因就業而需搬離原日常居住處所，搬遷後有居住事實。 <input type="checkbox"/> 3. 就業地點與搬遷後居住處所距離 30 公里以內。 <input type="checkbox"/> 4. 連續 30 日受僱於同一雇主。 <input type="checkbox"/> 不符合申請條件，原因：_____。  審核及核定人員：(依各機關內部分工及分層授權規定辦理審核及核章)  中 華 民 國      年      月      日

※給付方式（請勾選一項）

1. 匯入金融機構帳戶

金融機構名稱：                      銀行（庫局）                      分行（支庫局）

總代號	分支代號	帳號	金融機構存款帳號（分行別、科目、編號、檢查號碼）																			

2. 匯入郵局帳戶

局號

<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td></tr> </table>									—	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 100%;"></td></tr> </table>		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td></tr> </table>									—	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 100%;"></td></tr> </table>	

備註：

- 一、金融機構（不包含郵局）及分支機構名稱請完整填寫，存摺之總代號、分支代號及帳號，請分別由左至右填寫完整，位數不足者，不需補零。
- 二、郵局帳戶之局號及帳號（均含檢號）不足7位者，請在左邊補零。
- 三、所檢附金融機構或郵局之存摺封面影本應可清晰辨識金融機構名稱、帳號、戶名等，帳戶姓名須與申請人資料相符，以免無法入帳。

表 D-3

- 就業保險促進就業實施辦法    青年跨域就業促進補助實施辦法  
失業中高齡者及高齡者就業促進辦法

## 租屋補助金申請書

申請日期： 年 月 日

姓名			身分證 統一編號	
戶籍地址			出生年月日	年 月 日
原日常居住處所			求職登記 日 期	年 月 日
居住地址 (租屋處)				
適用資格 (必填,至少須符合 1 項)	<input type="checkbox"/> 失業期間連續達3個月以上之失業被保險人(就業保險促進就業實施辦法) <input type="checkbox"/> 非自願性離職之失業被保險人(就業保險促進就業實施辦法) <input type="checkbox"/> 初次尋職青年(青年跨域就業促進補助實施辦法) <input type="checkbox"/> 失業高齡者(失業中高齡者及高齡者就業促進辦法) <input type="checkbox"/> 失業期間連續達3個月以上中高齡者(失業中高齡者及高齡者就業促進辦法) <input type="checkbox"/> 失業非自願性離職中高齡者(失業中高齡者及高齡者就業促進辦法)			
身分別 (可複選)	<input type="checkbox"/> 就保失業被保險人 <input type="checkbox"/> 非自願離職者 <input type="checkbox"/> 獨力負擔家計者 <input type="checkbox"/> 中高齡者 <input type="checkbox"/> 高齡者 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 長期失業者 <input type="checkbox"/> 二度就業婦女 <input type="checkbox"/> 家庭暴力被害人 <input type="checkbox"/> 性侵害被害人 <input type="checkbox"/> 更生受保護人 <input type="checkbox"/> 外籍配偶 <input type="checkbox"/> 大陸港澳配偶 <input type="checkbox"/> 其他經中央主管機關認為有必要者(依就業服務法第24條第1項第10款經中央主管機關公告者) <input type="checkbox"/> 一般求職者 <input type="checkbox"/> 其他(請說明):			
推介應徵 單位名稱 地址	名稱： 地址：	到職加保 日 期		年 月 日
		租屋日期		年 月 日
申請月份 與金額	1. 年 月 日至 年 月 日(第 個月), 申請金額新臺幣 _____ 元			
	2. 年 月 日至 年 月 日(第 個月), 申請金額新臺幣 _____ 元			
	3. 年 月 日至 年 月 日(第 個月), 申請金額新臺幣 _____ 元			



檢附文件	<p>(★第2次起之申請案，身分證或居留證明文件、匯款金融帳戶、租賃契約及建物登記第二類謄本等未有變更者，免附第2、4、5、6項文件。)</p> <p><input type="checkbox"/>1. 租屋補助金申請書(含同意代為查詢就業保險、勞工保險及勞工職業災害保險資料委託書及居住處所及租賃事實查詢同意書)。</p> <p><input type="checkbox"/>2. 本人名義之國內金融機構存摺封面影本。</p> <p><input type="checkbox"/>3. 房租繳納證明文件。</p> <p><input type="checkbox"/>4. 房屋租賃契約影本。</p> <p><input type="checkbox"/>5. 租賃房屋之建物登記第二類謄本。</p> <p><input type="checkbox"/>6. 本人之身分證影本或有效期間居留證明文件。</p>
切結及領據簽章	<p>1. 本人同意公立就業服務機構查詢本人之勞工保險、就業保險及勞工職業災害保險等相關投保資料，以確認投保情形。</p> <p>2. 本人同意公立就業服務機構依規定查詢本人居住處所或租賃事實。</p> <p>3. 本人以上所填均為屬實，如有不實，願負一切法律責任。</p> <p>4. 茲領到「租屋補助金」款項計新臺幣      萬      仟      佰      拾      元整。</p> <p>申請人簽章：</p>
(以下由公立就業服務機構填寫)(申請人之各項津貼、給付申領狀況等，請一併查核)	
推介應徵回覆情形	<p>應徵日期：      年      月      日</p> <p>回覆情形：</p> <p><input type="checkbox"/>未依限回覆</p> <p><input type="checkbox"/>依限回覆，回覆日期：      年      月      日。</p> <p>應徵結果說明： _____</p>
審查意見	<p><input type="checkbox"/>符合以下規定，核定給付新臺幣_____元整。</p> <p><input type="checkbox"/>1. 就業地點與原日常居住處所距離30公里以上。</p> <p><input type="checkbox"/>2. 因就業而需租屋，並有居住事實。</p> <p><input type="checkbox"/>3. 就業地點與租屋處所距離30公里以內。</p> <p><input type="checkbox"/>4. 連續30日受僱於同一雇主。</p> <p><input type="checkbox"/>不符合申請條件，原因：_____。</p> <p>審核及核定人員：(依各機關內部分工及分層授權規定辦理審核及核章)</p> <p style="text-align: center;">中華民國      年      月      日</p>





表 D-5

異地就業交通  
申請 搬遷 補助金  
租屋

同意代為查詢勞工保險資料委託書

本人 依失業中高齡者及高齡者就業促進辦法申請○○○○○，並已瞭解下列內容，同  
意由 就業中心查詢勞工保險資料。

- 一、對象：失業中高齡者及高齡者就業促進辦法適用對象。
- 二、內容：申領失業中高齡者及高齡者就業促進辦法之津貼者，需同意中央勞工主管機關、公立就業服務機構查詢其勞工保險相關資料後，方可受理津貼之申請。
- 三、保密：本案之勞工保險資料，將以「機密」之方式處理與保管，但在涉及法律責任事項時無法保密。

請簽署姓名與日期，表示已清楚上述內容。

立書人：

身分證統一編號：

戶籍地址：

通訊地址：

聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日

表 D-6

居住處所（及租賃事實）查詢同意書

本人 依失業中高齡者及高齡者就業促進辦法申請○○○○○，並已瞭解下列內容，  
同意由 就業中心查詢勞工居住處所及租賃事實。

- 一、對象：失業中高齡者及高齡者就業促進辦法適用對象。
- 二、內容：申領失業中高齡者及高齡者就業促進辦法-○○○○○者，需同意中央勞工主管機關、公立就業服務機構查詢其居住處所（及租賃事實）後，方可受理津貼之申請。
- 三、保密：本案查詢之勞工居住處所及租賃事實資料，將以「機密」之方式處理與保管，但在涉及法律責任事項時無法保密。

請簽署姓名與日期，表示已清楚上述內容。

立書人：

身分證統一編號：

戶籍地址：

通訊地址：

聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日

表 E-1

「失業中高齡者及高齡者就業促進辦法-臨時工作津貼」  
申請表

個案編號：

姓名	身分(居留)證 字 號	出生年月日	年 月 日
居住地		求 職 登 記 日 期	年 月 日
聯絡 電話			
身分別	<input type="checkbox"/> 失業高齡者 <input type="checkbox"/> 失業中高齡者 (必填，至少須符合1項)		
檢 附 文 件	<input type="checkbox"/> 1．國民身分證或有效期間居留證明文件影本。 <input type="checkbox"/> 2．申請臨時工作津貼切結書。 ※已領取公教人員保險養老給付、勞保老年給付、軍人退休俸或公營事業退休金者，確有需要申領就業促進津貼人員，請另外檢附以下文件之一： <input type="checkbox"/> 社會救助法低收入戶證明文件影本。 <input type="checkbox"/> 社會救助法中低收入戶證明文件影本。 <input type="checkbox"/> 中低收入老人生活津貼核定公文影本。 <input type="checkbox"/> 身心障礙者生活補助費核定公文影本。		
申請人 簽章	年 月 日		
推介 情形	(以下由公立就業服務機構填寫) 1．推介應徵日期： 應徵單位名稱及地址： 應徵結果： 2．推介應徵日期： 應徵單位名稱及地址： 應徵結果：		



		業務主管	
4 · 年 月 日填具推介回覆卡，當日 給予 小時有給求職假。		承辦人員	
		業務主管	
5 · 年 月 日填具推介回覆卡，當日 給予 小時有給求職假。		承辦人員	
		業務主管	



表 E-2

申請臨時工作津貼切結書

本人同意\_單位運用失業中高齡者及高齡者就業促進辦法協助本人就業，並確實回答下列事項且完成切結：

是 否

1.   已領取公教人員保險養老給付、勞工保險老年給付、軍人退休俸、公營事業退休金：
  - 已領取，惟具有下列資格(可複選)，並檢附證明文件影本：
    - 社會救助法低收入戶資格     社會救助法中低收入戶資格
    - 領有中低收入老人生活津貼     領有身心障礙者生活補助費者
2.   本人確實無工作。
3.   本人確實無公司法、商業登記法或有限合夥法等規定所稱法定負責人身分。
4.   本人同意公立就業服務機構、職業訓練單位依業務需要代為查詢本人之勞工保險、就業保險、勞工職業災害保險、戶役政、就業服務及職業訓練等資訊系統相關資料(查詢之資料將依個人資料保護法相關規定處理保管)。
5.   目前投保在工會、農會、漁會、裁減續保或職災續保。  
若勾選「是」，且目前確實無工作，並請續填第 6 項。
6. 本人於\_年\_月\_日起至\_年\_月\_日止有下列情形，但確實無工作：
  - 投保於職業工會     投保於農會     投保於漁會
  - 投保裁減續保     投保職災續保
7. 本人確實瞭解於領取津貼期間已就業，含上工時間或非上工時間投保部分工時，將依失業中高齡者及高齡者就業促進辦法第 29 條第 4 項準用就業促進津貼實施辦法第 16 條規定，予以撤銷、廢止、停止或不予給付臨時工作津貼。

以上填寫資料屬實，如有不實經撤銷，本人同意依失業中高齡者及高齡者就業促進辦法第 46 條規定繳回已領取之津貼款項，並負一切法律責任。特此切結為憑。

立切結書人：(簽名或蓋章)

身分證統一編號：

聯絡電話：

聯絡地址：

中            華            民            國                            年                            月                            日

表 E-3

(單位名稱)

年 月臨時工作計畫派工紀錄

(臨時工作人員姓名：\_\_\_\_\_)

日期	星期	工作內容	日期	星期	工作內容
1			17		
2			18		
3			19		
4			20		
5			21		
6			22		
7			23		
8			24		
9			25		
10			26		
11			27		
12			28		
13			29		
14			30		
15			31		
16					

業務經辦：

業務主管：



表 E-5

(單位名稱及關防)

〈臨時工作計畫名稱〉

年 月 臨時工作津貼經費印領清冊

請領臨時工作津貼人數：人

勞健保費請領月份：年 月

職災費率：%、投保級數：元

造冊人：、電話：

造冊日期： 年 月 日

編號					
姓名					
身分(居留)證字號					
日常居住處所					
臨時 工作 津貼	時數				
	單價				
	應領(1)				
自付 保費	勞保(2)				
	健保(3)				
實領津貼(4)					
(4)=(1)-(2)-(3)					
簽章					
單位 負擔	勞保(5)				
	健保(6)				

經費合計(7) (7)=(1)+(5)+(6)				
備註	起：	起：	起：	起：
(到/離職日期)	迄：	迄：	迄：	迄：
加保生效日 (應同到職日)				
經費總計：新臺幣		元整（請以國字大寫書寫）		

業務 經辦：	業務 主管：	主計 (會計)： 經辦	主計 (會計)： 主管	機關(構)／ 單位負責人：
-----------	-----------	-------------------	-------------------	------------------

表 E-6

臨時工作計畫執行報告

用人單位：

用人計畫名稱：

執行期間： 年 月 日至 年 月 日（按津貼申請當月填報）

臨時工作人員：

◎本表每個月填報一次隨薪資印領清冊，送至\_\_\_\_\_（公立就業服務機構名稱）

計畫內容	(請依原申請計畫內容填寫)
實施情況	(請條列式依派工人員工作內容、實施情況填寫)

業務經辦：

業務主管：

機關（構）/單位負責人：

表 E-7

領 據

茲領到 年 月臨時工作津貼款項計新臺幣 元整。

領取單位名稱： (加蓋關防、印信)

負責人簽章：

統一編號：

地址：

電話：

主(會)計人員簽章：

出納人員簽章：

款項請存入： 銀行 分行

帳號：

帳戶名稱 (限領取單位名稱)：

中 華 民 國 年 月 日

表 F-1

「職場學習及再適應計畫」申請書

申請單位名稱	(請填全銜，並請加蓋申請單位之大小章)		現有員工人數 (指申請日前最近1個月之勞工保險、就業保險、勞工職業災害保險投保人數)	
申請單位地址	□□□			
實際職場學習及再適應地 址	□□□			
負責人職稱及姓名			聯絡電話	
聯絡人職稱及姓名			聯絡電話	
行 業 別				
申請職場學習性質 人 數	職 稱	學 習 內 容	身 分 別	
<input type="checkbox"/> 正常工時_____名 <input type="checkbox"/> 部分工時_____名			<input type="checkbox"/> 中高齡者 <input type="checkbox"/> 高齡者	
<input type="checkbox"/> 正常工時_____名 <input type="checkbox"/> 部分工時_____名			<input type="checkbox"/> 中高齡者 <input type="checkbox"/> 高齡者	
<input type="checkbox"/> 正常工時_____名 <input type="checkbox"/> 部分工時_____名			<input type="checkbox"/> 中高齡者 <input type="checkbox"/> 高齡者	
公 司 福 利	(ex. 年終/三節獎金、員工旅遊、津貼/補助等)			
輔導或管理作法				
預 期 效 益	預期留用人數	名	預期留用待遇	元
備 註				

申請日期：                      年                      月                      日



表 F-2

領 據

茲領到\_\_\_\_\_年 月 日至 年 月 日之用人單位行政管理及輔導費款項計新臺幣\_\_\_\_\_元及代墊失業中高齡者及高齡者職場學習及再適應津貼計新臺幣\_\_\_\_\_元，合計新臺幣\_\_\_\_\_元整。

此 據

公司名稱： (請加蓋申請單位之大小章)  
 負責人： (請加蓋負責人印章)

統一編號：

公司地址：

聯絡電話：

金融機構： 銀行 ( 分行)

行庫代碼 (電匯用七碼)：

存儲帳號：

帳戶名稱 (限公司帳戶)：

中 華 民 國 年 月 日

轉帳金融機構存摺影本浮貼處

表 F-3

職場學習及再適應津貼與行政管理及輔導費印領清冊

用人單位名稱：

(請加蓋單位之大小章)

統一編號：

請領金額：新臺幣 拾 萬 仟 佰 拾 元整

預計留用人數： 人

實際留用人數： 人

是否符合預期績效：是否

轉任其他職場人數： 人

編號	姓名 身分證字號 (居留證號碼)	職場學習及再 適應起迄日期	個案 領取金額	個案簽章	是否 留用	行政管理及輔 導費領取金額	用人單位 工作輔導 人員簽章	
					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
總 計		個案職場學習及再適應津貼					元整	
		行政管理及輔導費					元整	

表 F-4

用人單位工作輔導紀錄

申請單位名稱： (請填全銜，並請加蓋申請單位之大小章)		統一編號		
行業別：		核定文號		
申請單位地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
實際職場學習及再適應地址	<input type="checkbox"/> 同上		<input type="checkbox"/> 其他_____	
聯絡人職稱及姓名		聯絡電話		
職場學習及再適應內容				
個案姓名	○○○	○○○	○○○	
職務內容	文書處理	技術開發	行銷企畫	
職場學習及再適應期間	月 日～ 月 日	月 日～ 月 日	月 日～ 月 日	
職場學習及再適應輔導內容	(如○○項目) 或 (如○○課程)	(如協助參加職業訓練課程)	(結合公立就業服務機構就業服務資源，協助受僱者穩定就業)	
輔導人員	(如○○主管)	(如訓練人員)	(如○○主管)	
個案職場學習及再適應心得	(如強化○○技能)	(如培養○○第二專長)	(如協助參加公立就業服務機構○○次就業諮詢)	
備註	1. 以上欄位得依各執行單位或用人單位需求增列。 2. 執行單位得另行要求申請單位檢附必要之文件，但須與本計畫相關，且不得違反本計畫規定。 3. 職場學習及再適應內容由輔導人員填寫，職場學習及再適應心得由個案填寫。			

個案簽章：

輔導人員簽章：

主管核章：

日期：

年

月

日



備	註				
承辦人		業務主管		機關首長	

二、評估項目（視實際狀況擇以下相關項目進行分析評估）：

領域	性質	選項	工作教練分析	個案分析	問題項目	備註
個案姓名		(每名個案填列1份)				
一、基本條件	1. 感官、肢體、體能狀態(可複選)	(1)需具備閱讀、書寫及計數能力 (2)需具備聽覺、視覺、嗅覺及觸覺辨別能力 (3)需具備上肢或下肢活動能力(如上下樓梯、搬運物品) (4)負重力量大小 (5)工作耐力(可連續2小以內或2-4小時)				
	2. 判斷力、交通、文書等能力(可複選)	(1)需自備機車或汽車或可自行利用各式交通工具通勤能力 (2)能判斷對錯/好壞/多寡/先後緩急 (3)需會使用電腦、打字、一般辦公設備(如計算機、電話、傳真機收銀機)等				
二、職場環境適應狀況	1. 向心力(可複選)	(1)願意投入時間與精力 (2)認為升遷管道順暢 (3)認同獎懲分明 (4)認同組織文化及管理方式				
	2. 安全感(可複選)	(1)職場安全設施完善 (2)管理合理 (3)家庭關係有被關懷 (4)薪資給與足夠 (5)薪資需再提升 (6)工作有發展性,不易				

		被取代				
	3. 支持感 (可複選)	(1)工作權受重視 (2)工作權不被重視 (3)被標籤化 (4)無歧視 (5)工作表現被認同				
三、專業技能學習成效	1. 操作能力 (可複選)	(1)能遵守操作流程 (2)操作流程不熟練 (3)可以判斷操作安全性 (4)操作安全性需督導 (5)工具運用熟悉 (6)工具運用不熟悉				
	2. 反饋能力 (可複選)	(1)即時應變力 (2)能反映操作改善技巧 (3)能否善後工作場所 (4)會不會主動報告工作進度				
	3. 專業技能 (可複選)	(1)熟悉學習技能 (2)未達職場專業技能需求 (3)有進階課程可提升技能 (4)能不能自我檢視職場安全				
	4. 證照需求	(1)無證照需求 (2)未達考照技能 (3)未達考照時數 (4)已達考照資格及技能				
四、工作態度	1. 主動性	(1)常要別人提醒。 (2)能主動履行工作內容				
	2. 時間觀念	(1)沒有時間觀念 (2)需要明確工作進度時間表 (3)準時完成指定工作				
	3. 獨立性	(1)不需要督導，能獨立工作 (2)偶爾督導，才能完成工作				

		(3)要督導才會進行工作				
	4. 容忍力 (可複選)	(1)需要沒有壓力的工作 (2)可以承受工作量的壓力 (3)可以承受工作品質要求的壓力				
	5. 出勤狀況 (可複選)	(1)能依規定準時到班工作。 (2)需要每月請假半天至一天 (3)需要每月請假二至三天 (4)需要每月請假四天以上。 (5)常遲到，早退				
	6. 配合度 (可複選)	(1)無法配合正當時間調整 (2)能配合正當時間調整。 (3)能配合工作內容調度。 (4)無法接受工作內容調度				
五、社會能力	1. 情緒穩定 (可複選)	(1)容易受挫折、易發脾氣 (2)有衝動行為 (3)暴力動作來表達憤怒 (4)能平順處理突發情境				
	2. 對人的挫折容忍力(可複選)	(1)不能承擔起自己的困難 (2)可以承受同事競爭的壓力 (3)可以承受上司督導的壓力 (4)可以承受他人批評的壓力				
	3. 社交能力 (可複選)	(1)和他人合作有困難 (2)願意與同事分享				

		(3)樂於和他人共同完成工作 (4)與人互動有防衛或衝突性				
六、其他	1. 職務再設計的需求(可複選)	(1)能適應一般工作工作環境 (2)需要職務再設計 (3)需要輔具的設計 (4)需要無障礙的設施				
	2. 其他要求(請說明)					

### 三、綜合評估與建議



表 G-1

 就業保險促進就業實施辦法 失業中高齡者及高齡者就業促進辦法

## 僱用獎助申請書 (第\_\_\_\_\_次申請)

申請日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

申請單位名稱				負責人姓名	
公司或商號之統一編號				保險證號碼	
地址				承辦人姓名	
連絡電話		傳真		電子郵件	
員工總人數	人	法定比例進用情形(不含申請僱用獎助勞工)	提出申請時僱用身心障礙者	人	<input type="checkbox"/> 已足額僱用 (不含申請僱用獎助勞工) <input type="checkbox"/> 未足額僱用 <input type="checkbox"/> 已依法足額繳交差額補助費 <input type="checkbox"/> 其他
			提出申請時僱用原住民	人	<input type="checkbox"/> 已足額僱用 (不含申請僱用獎助勞工) <input type="checkbox"/> 未足額僱用 <input type="checkbox"/> 已依法足額繳交代金 <input type="checkbox"/> 其他
轉帳帳戶	銀行		分行代號	帳號	
	郵局		支局局號		
檢附文件	(★第 2 次起之申請案，受僱勞工之身分證或居留證明文件、僱用獎助推介卡、公司登記、商業登記或工廠登記等等未有變更者，免附第 4、6、7 項文件。) <input type="checkbox"/> 1、申請書 <input type="checkbox"/> 2、僱用名冊及薪資印領清冊 <input type="checkbox"/> 3、出勤紀錄 <input type="checkbox"/> 4、受僱勞工之身分證影本或有效期間居留證明文件影本 <input type="checkbox"/> 5、受僱勞工之勞工保險、就業保險、勞工職業災害保險投保資料表或其他足資證明投保之文件 <input type="checkbox"/> 6、僱用獎助推介卡 <input type="checkbox"/> 7、公司登記、商業登記、工廠登記或有限合夥登記等資料				
A. 全時僱用獎助 (按月計酬方式給付工資者)					
本次申請獎助僱用人數	_____人				
申請獎助期間	_____年_____月_____日至_____年_____月_____日				
申請金額	新臺幣_____元整				
B. 部分工時僱用獎助 (按月計酬之外方式給付工資者)					
本次申請獎助僱用人數	_____人				

申請獎助期間	_____年_____月_____日至_____年_____月_____日
申請金額	新臺幣_____元整
A+B 共計申請僱用獎助_____人，申請金額：新臺幣_____元整	
切結及領據簽章	<p>1. 本公司如有「就業保險促進就業實施辦法」第 19、55 條或「失業中高齡者及高齡者就業促進辦法」第 42、46 條等所列之情形，除願歸還已領取之款項外，並願負一切法律責任。特此切結為憑。</p> <p>2. 本人以上所填均為屬實，如有不實，願負一切法律責任。</p> <p>3. 茲領到「僱用獎助」款項計新臺幣 萬 仟 佰 拾 元整。</p> <p>負責人簽章：_____ (並請加蓋單位印信或圖記)</p>

審核 【審核欄位】申請人 請勿填寫	審核意見	A	<input type="checkbox"/> 符合申請條件_____人 <input type="checkbox"/> 不符合申請條件_____人，原因：_____
		經審核合格發給僱用獎助計新臺幣_____元	
	審核意見	B	<input type="checkbox"/> 符合申請條件_____人 <input type="checkbox"/> 不符合申請條件_____人，原因：_____
		經審核合格發給僱用獎助，計新臺幣_____元	
經審核合格核發僱用獎助，共計新臺幣_____元			
審核及核定人員：(依各機關內部分工及分層授權規定辦理審核及核章)			
中華民國_____年_____月_____日			

表 G-2

就業保險促進就業實施辦法失業中高齡者及高齡者就業促進辦法

## 僱用名冊及薪資印領清冊

造冊單位名稱：

(請加蓋單位印信或圖記)

負責人：

(請加蓋負責人印章)

造冊日期： 年 月 日

按月計酬 非按月計酬

編號					
勞工姓名					
身分證 統一編號					
出生年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
工作期間	年 月 日 - 年 月 日	年 月 日 - 年 月 日	年 月 日 - 年 月 日	年 月 日 - 年 月 日	年 月 日 - 年 月 日
工作期間之 總工時	小時	小時	小時	小時	小時
工作期間之 請假情況	___假___日 ___假___日	___假___日 ___假___日	___假___日 ___假___日	___假___日 ___假___日	___假___日 ___假___日
工作期間之 薪資					
勞工簽名 或蓋章					
就業保險 投保日期	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
是否 在職 (離職日期)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (年 月 日)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (年 月 日)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (年 月 日)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (年 月 日)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (年 月 日)
以下由審核單位填寫					
身分別					
求才登記日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
求職登記日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
推介日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日

【備註1】倘為請領僱用獎助，而刻意隱瞞勞工實際工作時數及薪資，恐有違反刑法第214條規定之虞。

【備註2】受僱勞工之身分代號：(若具多重身份，可填列多個代號)

- (1)年滿65歲高齡失業者(2)年滿45歲至65歲中高齡失業者(3)身心障礙者(4)長期失業者  
 (5)獨力負擔家計者(6)原住民(7)低收入戶(8)中低收入戶(9)更生受保護人(10)家庭暴力被害人  
 (11)性侵害被害人(12)二度就業婦女(13)外籍配偶(14)大陸地區配偶  
 (15)失業期間連續達3個月以上者(16)15歲以上未滿18歲未就學未就業少年  
 (17)職業災害失能勞工(18)直轄市、縣(市)政府依社會救助法列冊輔導之街友

★匯款帳戶限僱用獎助申請單位，第2次起之申請案，帳戶未有變更者得免附。



表 G-3

## 領 據

茲領到勞動部勞動力發展署\_\_\_\_\_分署\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日  
之失業中高齡者及高齡者就業促進辦法-僱用獎助款項計新臺幣\_\_\_\_萬\_\_\_\_千元整。

此 據

單位名稱： (請加蓋單位印信或圖記)

負責人： (請加蓋負責人印章)

統一編號：

單位地址：

聯絡電話：

金融機構： 銀行 ( ) 分行)

行庫代碼 (電匯用七碼)：

存儲帳號：

帳戶名稱 (限僱用獎助申請單位)：

中 華 民 國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

轉帳金融機構存摺影本浮貼處

(第二次起之申請案，匯款帳戶未有變更者得免附)