

# 雇 主 聘 僱 外 國 人 申 請 書

工作類別： 4 家庭幫傭	<input type="checkbox"/> 16 點專案 <input type="checkbox"/> 2 3 名以上之年齡 6 歲以下子女；4 名以上之年齡 12 歲以下子女，且其中 2 名為年齡 6 歲以下
申請項目：接續聘僱許可 <input type="checkbox"/> 62 公立就業服務機構 <input type="checkbox"/> 63 雙方合意 <input type="checkbox"/> 63 三方合意	

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

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)	與聘前講習上課者具親等關係之受照顧人身分證字號		聘前講習上課者與受照顧人關係	聘前講習上課者之配偶或受照顧人之配偶身分證字號(聘前講習上課者與受照顧人為婆媳、翁婿等關係時始需填寫)								
	接續聘僱通報證明書序號												
	外國人向入出國管理機關申請居留 <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否</span>												
新任外國人	國籍	護照號碼											
外國人行動電話 (國內聘僱必填)		電子郵件			<input type="checkbox"/> 有： <input type="checkbox"/> 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								
	廢止聘僱許可或不予許可函文號(除三方合意外均須填寫)				第 _____ 號								
<input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 初次招募許可第 _____ 號函正本或 <input type="checkbox"/> 遞補招募許可第 _____ 號函正本		檢選 <input type="checkbox"/> 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)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	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		外國人工作地址(受照顧人與雇主共同戶籍之地址)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	縣	鄉鎮	村	路	段	巷	弄	號	樓
		(郵遞區號)	市	市區	里	街							
求才證明書編號													
受 照 顧 人 姓 名	出生日期				關 係	受 照 顧 人 身 分 證 字 號	雇主之配偶或受照顧人之配偶身分證字號(雇主與受照顧人為婆媳、翁婿等關係時始需填寫)						
	士	年	月	日									
<input type="checkbox"/> 1. 雇主身分證或護照影本。 <input type="checkbox"/> 2. 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滿 6 個月以上者,免附)。 <input type="checkbox"/> 3. 原雇主放棄名額切結。(受照顧人由原雇主聘僱外國人,且原申請案仍具有遞補資格,新雇主須檢附原雇主簽署放棄名額切結)(切結事項二)。													

本申請案有或無委任私立就業服務機構辦理；本申請案蓋用之圖記、印信確為雇主授權使用或授權代刻；回復方式：親取 郵寄（私立就業服務機構地址外國人工作地址

其他地址：\_\_\_\_\_），

（以上請擇一勾選），並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：\_\_\_\_\_（不得填列私立就業服務機構之聯絡資訊）

行動電話：\_\_\_\_\_（不得填列私立就業服務機構之聯絡資訊）

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！

受委任私立就業服務機構名稱：\_\_\_\_\_（單位圖記）

許可證字號：\_\_\_\_\_ 負責人：\_\_\_\_\_（簽章）

專業人員：\_\_\_\_\_（簽名） 證號：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_

（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、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：\_\_\_\_\_

#### 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 \_\_\_\_\_籍 家庭看護工 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）