

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： 4 家庭幫傭		☐ 16 點專案 ☐ 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：11 初次招募			
雇 主 姓 名		出 生 日 期						身 分 證 字 號			
		年		月		日					
外國人工作地址 (受照顧人與雇主 共同戶籍之地址)		☐ ☐ ☐ (郵遞區號)		縣 市		鄉 鎮 市 區		村 里		路 段 巷 弄 號 樓	
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)									
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 受照顧人為繼父母、婆 媳、翁婿等關係時始需 填寫)	
		±	年		月		日				
求才證明書編號											
請依實際情況勾選及檢附：											
☐ 1. 雇主身分證影本。											
☐ 2. 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)。											
本申請案文件回復方式： ☐ 親自取件或 ☐ 郵寄 (☐ 外國人工作地址 ☐ 其他地址：_____)， 以上請擇一勾選。											
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。 雇主姓名：_____ (簽章) 市內電話：_____ 行動電話：_____ 電子郵件： ☐ 有：_____ ☐ 無											
※以上 3 項聯絡資訊，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：

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

☐家庭看護工
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。

切 結 人：

(簽章)