

訓練計畫書及附件單張

計畫書及附件單張制定參考依據：

1. 照顧服務員資格訓練計畫

中華民國111年8月22日衛部顧字第1111961835號令修正發布

2. 補助地方政府辦理照顧服務員專班訓練計畫

中華民國111年12月27日發訓字第1112512084A 號令修正發布

3. 補助地方政府辦理照顧服務員用人單位自訓自用訓練計畫

中華民國111年12月22日發訓字第1112512105A 號令修正發布

4. 112年新北市政府照顧服務員資格訓練自辦計畫

中華民國112年1月10日新北府衛高字第1120009033號公告

訓練計畫書及附件單張排序目錄

訓練計畫書 封面.....	1
地方政府覆核計畫書內文檢核表.....	2
計畫書目錄.....	3
第一部分 資格審查.....	4
資格審查表.....	4
公職人員利益衝突迴避法第14條第2項 公職人員及關係人身分關係揭露表.....	5
應備證明文件相關資料影本.....	7
第二部分 訓練計畫.....	8
一、 開班計畫表.....	8
二、 訓練計畫簡介.....	8
三、 課程時間配當暨預定進度表.....	9
四、 師資及實習督導員名冊總表.....	10
五、 師資特殊性及編列正當性具體說明表.....	10
六、 經費明細表.....	12
七、 預定材料明細表.....	13
八、 就業輔導計畫表.....	14
九、 計畫主持人學經歷表.....	15

第三部分 訓練場地及設備資料.....	16
承訓單位訓練學、術科場地自我查核表.....	16
訓練場地及設備資料表.....	17
一、 學科訓練場地及教學環境相關資訊.....	17
二、 術科訓練場地及設備資料表.....	20
三、 實習訓練場所及設備資料表.....	23
四、 訓練場所場地相關資料證明.....	26
第四部分 教務與行政管理資料.....	27
一、 課程表.....	27
二、 師資及實習督導員之學經歷證明文件.....	28
三、 招生、甄選及教務行政管理.....	29
四、 品質管控計畫表.....	30

訓練計畫書 封面

○○○年度訓練計畫書

訓練地點所屬縣市：新北市

班別名稱：

班別屬性：

(一) ☐ 在職班 ☒ 職前班 (擇一勾選)

(二) ☐ 假日班 ☒ 平日班 (擇一勾選)

(三) ☐ 全日制 ☒ 非全日制 (擇一勾選)

訓練單位基本資料：

單位名稱		統一編號	
負責人姓名		勞工保險 證號(訓) (*註)	09
單位地址			
訓練地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 同單位地址		
聯絡人		聯絡電話	
E-mail			

*註：若未曾接受本署或各分署委託或補助辦理訓練、或未向勞工保險局申請訓字號勞保證號者，可免填，惟俟審查合格核定後，應於開訓當日攜帶核定公文文件影本、負責人身分證影本、公司大小章及學員加保名冊，至勞工保險局申請。

中 華 民 國 年 月 日

地方政府覆核計畫書內文檢核表

承訓單位應備證明文件檢核表(地方政府覆核用，申請單位請勿填寫)		
投標資格類別	<input type="checkbox"/> 第一類 <input type="checkbox"/> 第二類 <input type="checkbox"/> 第三類 <input type="checkbox"/> 第四類 <input type="checkbox"/> 第五類	
審查項目		是否具備
提案資格 審查	1. 法人登記證書影本	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	2. 主管機關核准設立或立案證明文件影本	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	3. 組織章程影本	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	4. 主管機關核准之開業證明文件影本	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	5. 最近一次接受目地事業機關評鑑甲等之證明文件影本	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	6. 公職人員及關係人身分關係揭露表	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	7. 信用或納稅證明文件影本(限110-112年)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
訓練計劃	8. 訓練計畫書(包含就業輔導計畫、計畫主持人學經歷)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	9. 師資資格項目	
	10. 經費預算項目	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
場地資料	11. 訓練場地及設備資料表	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	12. 訓練場地和建築物消防安全相關證明文件影本 (<input type="checkbox"/> 利用公、私立學校或政府機關場地，得免付)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
教務 與行政管理	13. 課程表	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	14. 師資資格證明影本	
	15. 教務及行政執行管理相關資料	
檢送資料 是否完整	<input type="checkbox"/> 是，符合； <input type="checkbox"/> 否，不符合 (原因：)； <input type="checkbox"/> 否，限期(年 月 日 時前)補正	審核人員簽章

● 經費預算覆核簽章

		審核日期	初審承辦人核章	複審承辦人核章
提案 階段	經費明細表			
	預定材料明細表			
承訓 階段	初次修改核定		承辦人核章：	來文文號：
	二次修改核定		承辦人核章：	來文文號：

計畫書目錄

【範例】

第一部分 資格審查

資格審查表

公職人員利益衝突迴避法第14條第2項 公職人員及關係人身分關係揭露表

應備證明文件相關資料影本

第二部分 訓練計畫

一、開班計畫表

二、訓練計畫簡介

三、課程時間配當暨預定進度表

四、師資及實習督導員名冊總表

五、師資特殊性及編列正當性具體說明表

六、經費明細表

七、預定材料明細表

八、就業輔導計畫表

九、計畫主持人學經歷表

第三部分 訓練場地及設備資料

承訓單位訓練學、術科場地自我查核表

訓練場地及設備資料表

一、學科訓練場地及教學環境相關資訊

二、術科訓練場地及設備資料表

三、實習訓練場所及設備資料表

四、訓練場所場地相關資料證明

第四部分 教務與行政管理資料

一、課程表

二、師資及實習督導員之學經歷證明文件

三、招生、甄選及教務行政管理

四、品質管控計畫表

第一部分 資格審查

113 年度「補助地方政府辦理照顧服務員專班訓練計畫」

資格審查表

投標廠商 名稱		負責人		統一編號	
投標廠商 地址		電 話		傳真電話	
符合何類 投標資格	<input type="checkbox"/> 第一類 依法設立具公益性質之醫療、護理、長照、社會工作、老人福利、身心障礙福利法人				
	<input type="checkbox"/> 第二類 設有醫學、護理學、社會工作、老人照顧、長期照顧相關科系所之大專院校。				
	<input type="checkbox"/> 第三類 設有長期照顧相關科之高中職校				
	<input type="checkbox"/> 第四類 經衛生福利部或直轄市、縣（市）政府評鑑合格之醫療機構、護理機構及評鑑等第甲等(含)以上之老人福利、身心障礙福利機構。				
	<input type="checkbox"/> 第五類 依長期照顧服務法相關規定設立且經評鑑合格之長期照顧服務機構				
	<input type="checkbox"/> 第六類 依工會法設立且與照顧服務相關之工會				
投標廠商 *用印*	(注意印章名稱與廠商名稱相同，不符者視同不符合)		承訓單位 負責人 *用印*		

※承訓單位應備之證明文件自我核對表

(單位核對後勾選)								
※對應資格類別標記▲		第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類	是否具備
(一)法人登記證書影本								<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
(二)主管機關核准設立或立案證明文件影本								<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
實習 機構	(三)主管機關核准之開業證明文件影本							<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	(四)最近一次接受目的地事業機關評鑑甲等之證明文件影本							<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
(五)組織章程影本								<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
(六)公職人員及關係人身份關係揭露表		需檢附						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
(七)信用或納稅證明文件影本(限110-112年)		需檢附						
核對人員簽章		核對日期						

公職人員利益衝突迴避法第14條第2項 公職人員及關係人身分關係揭露表

【A. 事前揭露】：本表由公職人員或關係人填寫

（公職人員或其關係人與公職人員服務之機關團體或受其監督之機關團體為補助或交易行為前，應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係）

※交易或補助對象屬公職人員或關係人者，請填寫此表。非屬公職人員或關係人者，免填此表。

表1：

參與交易或補助案件名稱：	案號：（無案號者免填）
本案補助或交易對象係公職人員或其關係人：	
<input type="checkbox"/> 公職人員（勾選此項者，無需填寫表2）姓名：_____ 服務機關團體：_____ 職稱：_____	
<input type="checkbox"/> 公職人員之關係人（勾選此項者，請繼續填寫表2）	

表2：

公職人員：			
姓名：_____ 服務機關團體：_____ 職稱：_____			
關係人（屬自然人者）：姓名			
關係人（屬營利事業、非營利之法人或非法人團體）：			
名稱 _____ 統一編號 _____ 代表人或管理人姓名 _____			
關係人與公職人員間係第3條第1項各款之關係			
<input type="checkbox"/> 第1款	公職人員之配偶或共同生活之家屬		
<input type="checkbox"/> 第2款	公職人員之二親等以內親屬	稱謂：	
<input type="checkbox"/> 第3款	公職人員或其配偶信託財產之受託人	受託人名稱：	
<input type="checkbox"/> 第4款 （請填寫abc欄位）	a. 請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體	b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名：_____ <input type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂： （填寫親屬稱謂例如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌） 姓名：_____	c. 請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input type="checkbox"/> 相類似職務：_____
<input type="checkbox"/> 第5款	經公職人員進用之機要人員	機要人員之服務機關：_____ 職稱：_____	
<input type="checkbox"/> 第6款	各級民意代表之助理	助理之服務機關：_____ 職稱：_____	

填表人簽名或蓋章：

（填表人屬營利事業、非營利之法人或非法人團體者，請一併由該「事業法人團體」及「負責人」蓋章）

備註：

填表日期： 年 月 日

此致機關：

※填表說明：

1. 請先填寫表1，選擇補助或交易對象係公職人員或關係人。
2. 補助或交易對象係公職人員者，無須填表2；補助或交易對象為公職人員之關係人者，則須填寫表2。
3. 表2請填寫公職人員及關係人之基本資料，並選擇填寫關係人與公職人員間屬第3條第1項各款之關係。
4. 有其他記載事項請填於備註。
5. 請填寫參與交易或補助案件名稱，填表人即公職人員或關係人請於簽名欄位簽名或蓋章，並填寫填表日期。

※相關法條：

公職人員利益衝突迴避法

第2條

本法所稱公職人員，其範圍如下：

- 一、總統、副總統。
 - 二、各級政府機關（構）、公營事業總、分支機構之首長、副首長、幕僚長、副幕僚長與該等職務之人。
 - 三、政務人員。
 - 四、各級公立學校、軍警院校、矯正學校校長、副校長；其設有附屬機構者，該機構之首長、副首長。
 - 五、各級民意機關之民意代表。
 - 六、代表政府或公股出任其出資、捐助之私法人之董事、監察人與該等職務之人。
 - 七、公法人之董事、監察人、首長、執行長與該等職務之人。
 - 八、政府捐助之財團法人之董事長、執行長、秘書長與該等職務之人。
 - 九、法官、檢察官、戰時軍法官、行政執行官、司法事務官及檢察事務官。
 - 十、各級軍事機關（構）及部隊上校編階以上之主官、副主官。
 - 十一、其他各級政府機關（構）、公營事業機構、各級公立學校、軍警院校、矯正學校及附屬機構辦理工務、建築管理、城鄉計畫、政風、會計、審計、採購業務之主管人員。
 - 十二、其他職務性質特殊，經行政院會同主管府、院核定適用本法之人員。
- 依法代理執行前項公職人員職務之人員，於執行該職務期間亦屬本法之公職人員。

第3條

本法所定公職人員之關係人，其範圍如下：

- 一、公職人員之配偶或共同生活之家屬。
 - 二、公職人員之二親等以內親屬。
 - 三、公職人員或其配偶信託財產之受託人。但依法辦理強制信託時，不在此限。
 - 四、公職人員、第一款與第二款所列人員擔任負責人、董事、獨立董事、監察人、經理人或相類似職務之營利事業、非營利之法人及非法人團體。但屬政府或公股指派、遴聘代表或由政府聘任者，不包括之。
 - 五、經公職人員進用之機要人員。
 - 六、各級民意代表之助理。
- 前項第六款所稱之助理指各級民意代表之公費助理、其加入助理工會之助理及其他受其指揮監督之助理。

第14條

公職人員或其關係人，不得與公職人員服務或受其監督之機關團體為補助、買賣、租賃、承攬或其他具有對價之交易行為。但有下列情形之一者，不在此限：

- 一、依政府採購法以公告程序或同法第一百零五條辦理之採購。
- 二、依法令規定經由公平競爭方式，以公告程序辦理之採購、標售、標租或招標設定用益物權。
- 三、基於法定身分依法令規定申請之補助；或對公職人員之關係人依法令規定以公開公平方式辦理之補助，或禁止其補助反不利於公共利益且經補助法令主管機關核定同意之補助。
- 四、交易標的為公職人員服務或受其監督之機關團體所提供，並以公定價格交易。
- 五、公營事業機構執行國家建設、公共政策或為公益用途申請承租、承購、委託經營、改良利用國有非公用不動產。
- 六、一定金額以下之補助及交易。

公職人員或其關係人與公職人員服務之機關團體或受其監督之機關團體為前項但書第一款至第三款補助或交易行為前，應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係；於補助或交易行為成立後，該機關團體應連同其身分關係主動公開之。但屬前項但書第三款基於法定身分依法令規定申請之補助者，不在此限。

前項公開應利用電信網路或其他方式供公眾線上查詢。

第一項但書第六款之一定金額，由行政院會同監察院定之。

第18條

違反第十四條第一項規定者，依下列規定處罰：

- 一、交易或補助金額未達新臺幣十萬元者，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰。
 - 二、交易或補助金額新臺幣十萬元以上未達一百萬元者，處新臺幣六萬元以上五十萬元以下罰鍰。
 - 三、交易或補助金額新臺幣一百萬元以上未達一千萬元者，處新臺幣六十萬元以上五百萬元以下罰鍰。
 - 四、交易或補助金額新臺幣一千萬元以上者，處新臺幣六百萬元以上該交易金額以下罰鍰。
- 前項交易金額依契約所明定或可得確定之價格定之。但結算後之金額高於該價格者，依結算金額。
- 違反第十四條第二項規定者，處新臺幣五萬元以上五十萬元以下罰鍰，並得按次處罰。

113 年度「補助地方政府辦理照顧服務員專班訓練計畫」

應備證明文件相關資料影本

(依據資格依序提供證明文件)

(一) 法人登記書

(二) 立案證明文件

(三) 開業證明文件

(四) 評鑑證明文件

(五) 組織章程影本

(六) 信用或納稅證明文件影本(限110-112年)

(七) 其他與承辦資格相關之資料(如：會議紀錄……等)

第二部分 訓練計畫

一、開班計畫表

班別名稱 (及期別)	訓練 起迄日期	上課 時間	預訓人數	報名 起迄日期	個人訓練費		班次類別 (實體訓練/線上 訓練)
					學員 負擔 (元)	政府 負擔 (元)	

(欄位如有不足，請自行增列)

二、訓練計畫簡介

班別名稱						訓練人數：_____人
起迄日期	年 月 日至 年 月 日					訓練時數：_____小時
緣 由						
目 標	一、課程目標： (應說明可以學到哪些技能，包括所要培訓職業或特定職位之職業能力技巧、知識、態度…認知) 二、就業展望： (應說明習得之技能運用之職場領域與訓後目標就業領域)					
訓練對象	(說明參加本項訓練應具有之參訓資格、身分及相關條件)					
錄訓方式	(說明本項訓練之甄試與甄試方式)					
課程大綱						
課程編配	專業課程		實習課程		其他課程	
	_____小時		_____小時		_____小時	
	合計		_____小時			
訓練方式						
費 用	學雜費	_____元	鐘點費	_____元	行政管理費	_____元
	材料費	_____元	勞保費	_____元	其他費用	_____元
	訓練費用合計：_____元			個人訓練費用單價：_____元		
經費來源						
	同一案件是否向二個以上機關提出申請補助：					
	<input type="checkbox"/> 是/列明全部經費內容、計畫名稱、機關名稱、補助項目及金額。 <input type="checkbox"/> 否。					
預期效益						
備 註	(核心課程採實體訓練之班次，請說明招生不足額人數是否開放完成網路(線上)訓練課程之民眾隨班附讀。)					

三、課程時間配當暨預定進度表

班別名稱：

區 分	週次																		
	月次																		
	起迄日期																		
課目與時數																			
學 科	一 般 學 科																		
	A1. 小計																		
	專 業 學 科																		
A2. 小計																			
A. 合計(=A1+A2)																			
術 科	B1. 專業術科																		
	應 用 實 習	實作課程																	
		臨床實習																	
		其他實習課程																	
		B2. 小計																	
	B. 合計(=B1+B2)																		
C. 總計(=A+B)																			
備註																			

四、師資及實習督導員名冊總表

編號	姓名	性別	學歷 現職/職稱	本計畫授課資料			符合師資 (實習督導員)資格
				課程	時數	合計	
師資列表							
							<input type="checkbox"/> 特殊師資
							<input type="checkbox"/> 特殊師資
							<input type="checkbox"/> 特殊師資
							<input type="checkbox"/> 特殊師資
							<input type="checkbox"/> 特殊師資
實習督導員列表							

(欄位如有不足，請自行增列)

五、師資特殊性及編列正當性具體說明表

※超過師資鐘點費標準(1,000元/時)者，請具體補充說明

單位名稱：					
編號	姓名	本計畫 授課課程	學歷、經歷及相關證照	鐘點費/ 時	師資特殊性及編 列正當性說明

(欄位如有不足，請自行增列)

照顧服務員師資及實習督導員聘用資格

※依據照顧服務員資格訓練計畫第5點

(一)照顧服務員師資聘用資格

1. 與授課主題相關之大專院校醫學、護理學、物理治療、職能治療、營養學、法律、社會工作、老人照顧、公共衛生或長期照顧相關科系所講師以上資格者，須檢附相關證明文件佐證。
2. 與授課主題相關之大專以上畢業，且具實務工作經驗 3 年以上者，須檢附相關證明文件佐證。
3. 臨床實習課程、實作課程須設有實習指導老師相關規定如下：
 - A. 具護理人員資格，並符合下列條件之一者：
 - a. 於教學醫院工作經驗至少 5 年，兼具有長照機構工作經驗；或具長照機構全職工作經驗至少 5 年。
 - b. 具高中職以上學校教授護理或照顧服務課程經驗至少 2 年，兼具長照機構工作經驗至少 3 年。
 - c. 具備居家護理所之居家護理師全職工作經驗至少 3 年。
 - B. 具照顧服務員資格，並符合下列條件之一者：
 - a. 具大專以上長照相關科、系、所畢業且具實際照顧服務全職工作經驗至少 5 年。
 - b. 具高中職以上學校教授護理或照顧服務課程經驗至少 2 年，兼具長照機構工作經驗至少 3 年。

(二)照顧服務員之實習督導員聘用資格

1. 具護理人員資格，於地區或區域醫院工作經驗 至少 2 年，兼具有長照機構工作經驗；或具護理人員資格，具醫學中心之工作經驗至少 1 年，兼具有長照機構工作經驗；或具備居家護理所之居家護理師工作經驗至少 2 年。
2. 具照顧服務員資格且具實際照顧服務工作經驗至少 3 年；或具照顧服務員資格且具實際照顧服務工作經驗至少 2 年，且擔任照顧服務組 組織管理工作至少 1 年。

六、經費明細表

【注意：訓練班別之訓練時數及人數之差異；專班100小時/30或40人；數位專班 40小時/30-40人；自訓自用 100小時 20人】

訓練單位：

班別名稱：

訓練人數： 人

訓練期間： 自 年 月 日至 年 月 日

訓練時數： 小時

項目	科目	時數	單價	小計								
A 鐘點費	A1. 學科老師											
	<table border="1"> <tr> <td>原則</td> <td>助理教授</td> <td>副教授</td> <td>教授</td> </tr> <tr> <td>1000</td> <td>1100</td> <td>1200</td> <td>1400</td> </tr> </table>	原則	助理教授	副教授	教授	1000	1100	1200	1400			
	原則	助理教授	副教授	教授								
	1000	1100	1200	1400								
	A2. 實習指導老師	臨床實習 (1班上限編列3名)										
		其他術科 (含實作課程)										
	A3. 實習督導員(500元)											
鐘點費合計 A=A1+A2+A3												
項目		數量	單價	小計								
B. 學雜費(12元/時/人)		人										
C. 材料費(最高2,000元/期/人)		人										
D. 勞工保險費 (依第8點第2項第2款規定編列)		人										
E. 設備使用或維護費 (按每人術科時數每小時最高3元為原則)		人										
F. 場地費 (每場次編列上限2,500元，每日最多編列上午、下午各1場次，每班次編列上限5萬元)		場										
G 宣導費 (每班次編列上限2萬元)												
H 行政管理費 (以鐘點費、學雜費、材料費總和之10%為上限)												
T. 本班次總訓練費用【T=A+B+C+D+E+F+G+H】												
U. 個人訓練費用單價(每人期)【U=T/訓練人數】 (個人單價不超過1萬元整，且「個位數字需為零」)												

●申請計畫階段簽核處					
提案日期		提案單位 人員簽章		委託 機關 審核	初審承辦人
					複審承辦人
●經費修正簽名核章(註：班級核定後於經費修正時使用)					
修正日期		承訓單位 承辦人簽章		委託機關 承辦人核章	

七、預定材料明細表

班別名稱：									
項次	材料明細				使用方式		金額計算		備註
	材料名稱	規格	單位	參考單價	總數量(全班)	每人使用數量	合計(全班)	小計(個人)	
預算金額總計									
預估訓練 <u> 1 </u> 人份材料費單價：新臺幣 元整 預估全期 <u> </u> 人份材料費總價：新臺幣 元整									

(欄位如有不足，請自行增列)

注意事項：

1. 請依申請類別填寫人數；各班訓練人數專班30或40人、數位專班36人、自訓自用20人。
2. 僅可編列術科及臨床實習所需耗材項目。
3. 共同使用材料不易分割者請於總數量填入全班使用之數量，於每人使用數量填寫『總數量/預訓人數』；範例如下：

項次	材料明細				使用方式		金額計算		備註
	材料名稱	規格	單位	參考單價	總數量(全班)	每人使用數量	合計(全班)	小計(個人)	
1.	洗髮精	1,000ml	罐	300	1	1/30	300	10	

八、就業輔導計畫表

計畫名稱：

訓練單位名稱：

班別名稱：

<p style="text-align: center;">結訓學員 就業輔導計畫、方式 (就業輔導機制、就業機會開拓與掌握、如何積極有效輔導學員就業等)</p>	
<p style="text-align: center;">可協助輔導就業之人員</p>	人
<p style="text-align: center;">擬結合之就業機會</p>	
<p style="text-align: center;">過去三年承辦相關職訓班 之就業率(%) (請檢附相關就業成效證明)</p>	
<p style="text-align: center;">本訓練班 預期達成之就業率(%)</p> <p>訓後就業率之計算標準： 【(就業人數+提前就業人數-屬公法上救助關係領取津貼就業人數)／(結訓人數+提前就業人數-屬公法上救助關係領取津貼就業人數-提前就業人數-在職者)】*100%</p>	

九、計畫主持人學經歷表

113年度「補助地方政府辦理照顧服務員專班訓練計畫」

計畫主持人學經歷表

班別名稱：					
姓名	中文		電話	(公)	
	英文			(宅)	
計畫 主持人之 學、經歷	學歷	學校名稱	學位	院系級別	起訖年月
	經歷	服務機關名稱	職稱	主責工作	起訖年月
計畫主持人近三年參與之訓練計畫					
計畫名稱（班名）		擔任工作	起訖年月	主辦機關	辦理績效
提案單位之組織運作情形（並請檢附相關資料）					
本計畫配置之專案人力情形					

第三部分 訓練場地及設備資料

承訓單位訓練學、術科場地自我查核表

廠商名稱		申請班別		
負責人		聯絡人		
聯絡電話		傳真		
學科場地	□□□-□□	容納人數		
術科場地	□□□-□□	容納人數		
學科場地	一、建築物公共安全檢查申報： （利用大專校院或政府機關場地辦理者，得免附） 由地方政府建管或工務單位所核發在訓練效期之內之「建築物 防火避難設施與設備安全檢查申報結果通知書」影本。			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 免附
	二、消防安全檢查申報： （利用大專校院或政府機關場地辦理者，得免附） （一）由地方政府消防單位所核發在訓練開班期間內有效之「消 防安全設備檢修申報書收執聯」影本。 （二）由消防安全設備檢修設備師或設備士簽發在訓練開班期間 內有效之「消防安全設備檢修報告書」影本。 （三）簽署上述報告書之設備師或設備士在簽署時在證書效期內 之執業證書影本。			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 免附
實習場地	一、經直轄市、縣（市）政府督導考核成績優良之醫院。 二、經行政院衛生署或直轄市、縣（市）政府督導考核成績優良之 護理機構。 三、經內政部或直轄市、縣（市）政府評鑑甲等以上之公立或財團 法人老人長期照護機構、老人養護機構、身心障礙養護機構。 四、建築物公共安全檢查申報表 五、消防安全檢查申報表			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
備註	承訓單位之培訓地點非屬自有場地者，須提出至訓練期間有效之借用、租 賃或採購證明文件或由公家機關出具之同意場地借用證明書（得不提出建 築物及消防安全檢查合格證明）；或提出預定辦理場地計畫（須說明場地適 用性與租借可能性）。			
審核人員 簽章		單位主管 簽章		

訓練場地及設備資料表

申請單位：	填表日期： 年 月 日
聯絡人姓名：	聯絡電話：

一、學科訓練場地及教學環境相關資訊

(一) 學科訓練場地及設備資料表

1.	班別名稱							
2.	訓練單位名稱		(全銜)			所在地	(請填詳細地址)	
3.	訓練 場所	名稱	(全銜)			負責人 姓名		
		所在地	(請填詳細地址)			負責人 住所		
4.	擬申辦訓練職類(班次)							
	容量(人數)		訓練實施方式		訓練期間		相關建物安全情形(請註明)	
5.	土地面積	(平方公尺)				土地使用 權取得情形		
6.	建築物之設計							
	建築物 總面積	(平方公尺)			建築物取得 使用情形			
	建築物名稱	間數	面積 (平方公尺)	備註	建築物名稱	間數	面積 (平方公尺)	備註
7.	可提供之訓練設備							
	設備名稱	規格	數量	備註	設備名稱	規格	數量	備註
	備註：本欄不敷使用時，請依相同格式加頁填列。							

※每一教室需填寫一份

(二) 學科交通位置圖

訓練單位	
教室地址	
交通資訊	<ul style="list-style-type: none"> ● 公車路線 ● 火車站路線 ● 客運站路線 ● 自行前往路線
交通圖	

※每一教室需填寫一份

(三) 學科訓練場地教學環境資料表

班別名稱：			
教室地址		容納人數	人
項 目	名稱、規格、用途、數量		
教學環境 (教室坪數、照明度、整體環境等)			
照片一、(4 X 6教室正面照)			
照片二、(4 X 6教室側照)			
照片三、(4 X 6整體環境照)			

※每一教室需填寫一份

二、術科訓練場地及設備資料表

(一) 術科訓練場地及設備資料表

1.	班別名稱								
2.	訓練單位名稱		(全銜)			所在地	(請填詳細地址)		
3.	訓練場所	名稱	(全銜)			負責人姓名			
		所在地	(請填詳細地址)			負責人住所			
4.	擬申辦訓練職類(班次)								
	容量(人數)		訓練實施方式		訓練期間		相關建物安全情形(請註明)		
5.	土地面積	(平方公尺)				土地使用權取得情形			
6.	建築物之設計								
	建築物總面積	(平方公尺)			建築物取得使用情形				
	建築物名稱	間數	面積 (平方公尺)	備註	建築物名稱	間數	面積 (平方公尺)	備註	
7.	可提供之訓練設備								
	設備名稱	規格	數量	備註	設備名稱	規格	數量	備註	
備註：本欄不敷使用時，請依相同格式加頁填列。									

※每一教室需填寫一份

(二) 術科交通位置圖

訓練單位	
教室地址	
交通資訊	<ul style="list-style-type: none"> ● 公車路線 ● 火車站路線 ● 客運站路線 ● 自行前往路線
交通圖	

※每一教室需填寫一份

(三) 術科訓練場地教學環境資料表

班別名稱：			
教室地址		容納人數	人
項 目	名稱、規格、用途、數量		
教學環境 (教室坪數、 照明度、整 體環境等)			
照片一、(4 X 6教室正面照)			
照片二、(4 X 6教室側照)			
照片三、(4 X 6整體環境照)			

※每一教室需填寫一份

三、實習訓練場所及設備資料表

(一) 實習訓練場所及設備資料表

8.	班別名稱								
9.	訓練單位名稱		(全銜)			所在地	(請填詳細地址)		
10.	訓練場所	名稱	(全銜)			負責人姓名			
		所在地	(請填詳細地址)			負責人住所			
11.	擬申辦訓練職類(班次)								
	容量(人數)		訓練實施方式		訓練期間		相關建物安全情形(請註明)		
12.	土地面積	(平方公尺)				土地使用權取得情形			
13.	建築物之設計								
	建築物總面積	(平方公尺)			建築物取得使用情形				
	建築物名稱	間數	面積 (平方公尺)	備註	建築物名稱	間數	面積 (平方公尺)	備註	
14.	可提供之訓練設備								
	設備名稱	規格	數量	備註	設備名稱	規格	數量	備註	
備註：本欄不敷使用時，請依相同格式加頁填列。									

※每一教室需填寫一份

(二) 實習訓練場所交通位置圖

訓練單位	
教室地址	
交通資訊	<ul style="list-style-type: none"> ● 公車路線 ● 火車站路線 ● 客運站路線 ● 自行前往路線
交通圖	

※每一教室需填寫一份

(三) 實習訓練場所教學環境資料表

班別名稱：			
教室地址		容納人數	人
項 目	名稱、規格、用途、數量		
教學環境 (教室坪數、 照明度、整 體環境等)			
照片一、(4 X 6教室正面照)			
照片二、(4 X 6教室側照)			
照片三、(4 X 6整體環境照)			

※每一教室需填寫一份

四、訓練場所場地相關資料證明

相關資料依上述資料提供相關資料，如以下說明：

- (一) 有效期間之場地租賃契約或使用同意書
- (二) 建築物防火避難設施與設備安全檢查申報結果通知書
- (三) 消防安全設備檢修申報書收執聯
- (四) 消防安全設備檢修報告書影本
- (五) 消防設備師或設備士在簽署時在證書效期內之執業證書影本
- (六) 機構開業執照
- (七) 評鑑合格證明書

第四部分 教務與行政管理資料

一、課程表

單位名稱：

班別名稱：

日期	星期	授課時間	授課時數	課程名稱	學/術 科	教師 姓名	助教 姓名	上課地點
〇〇 月 〇〇 日	星期 〇	00:00~00:00						
〇〇 月 〇〇 日	星期 〇	00:00~00:00						
〇〇 月 〇〇 日	星期 〇	00:00~00:00						
〇〇 月 〇〇 日	星期 〇	00:00~00:00						
〇〇 月 〇〇 日	星期 〇	00:00~00:00						
〇〇 月 〇〇 日	星期 〇	00:00~00:00						
〇〇 月 〇〇 日	星期 〇	00:00~00:00						
〇〇 月 〇〇 日	星期 〇	00:00~00:00						
〇〇 月 〇〇 日	星期 〇	00:00~00:00						

(欄位如有不足，請自行增列)

導師：***用印***

培訓班主管：***用印***

二、師資及實習督導員之學經歷證明文件

師資及實習督導員 學經歷證明文件						
編號	1	姓名	○○○	性別	○	<input type="checkbox"/> 師資 <input type="checkbox"/> 實習督導員 <input type="checkbox"/> 鐘點費○○元
證明文件	1. 符合師資（實習督導員）資格第○項第○款之 0-0 規定【如：（一）項 3 款 A-a】 2. ○○學校○○科系○○畢業 ※3-5 為證照及經歷相關範例，請依具體情況填寫並檢附證明文件 3. 與授課課程相關之○級證照或技術證 4. 曾任相關課程專任教師累計達○○年或兼任教師○○年以上者 5. 曾任職於○○○醫院（任職期間：○○年○月至○○年○月）					
授課課程 名稱						
請張貼符合師資資格之證明文件(文件檔案內容請清晰可見)						
學歷證明 影本	黏貼處					
證照及受訓 證明等 影本	黏貼處					
經歷證明等 影本	黏貼處					
備註	本表格不敷使用時，請依相同格式加頁填列。 ※每一師資需填 1 份					

三、招生、甄選及教務行政管理

計畫名稱：

訓練單位名稱：

班別名稱：

招生宣導	
學員 甄選錄機制	
參訓費用 收退費方式	
學員 學習輔導規劃	
學員 申訴處理方式	

四、品質管控計畫表

訓練單位：

<p>行政管理 〈各班次之行政組織、人員分工、會計帳務處理等〉</p>	
<p>品質管控計畫 〈教學進度調節與科目銜接、進度落後學員輔導、學員申訴處理、學員學習成效考察〉</p>	