

報名表

班別名稱：照顧服務員培訓班

訓練單位：國立金門大學

中文姓名			學號			相 片	
身分證字號			性別	☐ 男 ☐ 女 ☐ 其他			
出生年月日	民國	年	月	日	年齡		歲
兵役／婚姻	☐ 役畢 ☐ 未役 ☐ 免役 ☐ 在役／ ☐ 未婚 ☐ 已婚 ☐ 離婚						
最高學歷	☐ 國中(含以下) ☐ 高中職 ☐ 專科 ☐ 大學 ☐ 碩士 ☐ 博士						
學校名稱			科系	☐ 畢業 ☐ 肄業			
戶籍地址							
通訊地址							
聯絡電話							
電子郵件							
參訓身份 (可複填)	(一)	1. ☐ 失業者：自 年 月 日起，確實無工作。勾選此項身分，應再填寫「失業者無工作切結書」。 2. ☐ 非失業者。2.1 ☐ 以工代賑。2.2 ☐ 公法救助性質之短期臨時工。					
	(二)	1. ☐ 一般身分者 2. ☐ 就業保險被保險人失業者 3. ☐ 獨力負擔家計者 4. ☐ 中高齡者 5. ☐ 身心障礙者 6. ☐ 原住民 7. ☐ 低收入戶或中低收入戶 8. ☐ 長期失業者 9. ☐ 二度就業婦女 10. ☐ 家庭暴力被害人 11. ☐ 更生受保護人 12. ☐ 屆退官兵 13. ☐ 新住民配偶 14. ☐ 遊民 15. ☐ 參加職業工會失業者 16. ☐ 農漁民。					
身心障礙 (新制)	類別	☐ 無 ☐ 第一類 ☐ 第二類 ☐ 第三類 ☐ 第四類； ☐ 第五類 ☐ 第六類 ☐ 第七類 ☐ 第八類。					
	等級	☐ 輕度、 ☐ 中度、 ☐ 重度、 ☐ 極重度					
緊急通知人姓名			關係			電話	
工作經歷	服 務 單 位		職 稱	任職起迄年月			
				民國 年 月 ~ 年 月			
				民國 年 月 ~ 年 月			
本人同意個人基本資料，供就業中心暨所屬機關運用，以從事職業訓練及就業服務。 學員確認簽名：							

報名表

班別名稱：照顧服務員培訓班

訓練單位：國立金門大學

中文姓名			學號			相 片	
身分證字號			性別	☐ 男 ☐ 女 ☐ 其他			
出生年月日	民國	年	月	日	年齡		歲
兵役／婚姻	☐ 役畢 ☐ 未役 ☐ 免役 ☐ 在役／ ☐ 未婚 ☐ 已婚 ☐ 離婚						
最高學歷	☐ 國中(含以下) ☐ 高中職 ☐ 專科 ☐ 大學 ☐ 碩士 ☐ 博士						
學校名稱			科系	☐ 畢業 ☐ 肄業			
戶籍地址							
通訊地址							
聯絡電話							
電子郵件							
參訓身份 (可複填)	(一)	1. ☐ 失業者：自 年 月 日起，確實無工作。勾選此項身分，應再填寫「失業者無工作切結書」。					
	(二)	2. ☐ 非失業者。2.1 ☐ 以工代賑。2.2 ☐ 公法救助性質之短期臨時工。					
身心障礙 (新制)	類別	1. ☐ 一般身分者 2. ☐ 就業保險被保險人失業者 3. ☐ 獨力負擔家計者 4. ☐ 中高齡者 5. ☐ 身心障礙者 6. ☐ 原住民 7. ☐ 低收入戶或中低收入戶 8. ☐ 長期失業者 9. ☐ 二度就業婦女 10. ☐ 家庭暴力被害人 11. ☐ 更生受保護人 12. ☐ 屆退官兵 13. ☐ 新住民配偶 14. ☐ 遊民 15. ☐ 參加職業工會失業者 16. ☐ 農漁民。					
	等級	☐ 無 ☐ 第一類 ☐ 第二類 ☐ 第三類 ☐ 第四類； ☐ 第五類 ☐ 第六類 ☐ 第七類 ☐ 第八類。					
緊急通知人姓名			關係			電話	
工作經歷	服 務 單 位		職 稱	任職起迄年月			
				民國 年 月 ~ 年 月			
				民國 年 月 ~ 年 月			
本人同意個人基本資料，供就業中心暨所屬機關運用，以從事職業訓練及就業服務。 學員確認簽名：							

報名資格切結書（請單面列印）

本人_____報名參加國立金門大學受金門縣政府委託辦理職業訓練之照顧服務員培訓班，已詳閱招生簡章規定，並確認下列有關報名資格之報名身分，且確實勾選無誤。如有不實，視為本人退訓，並主動補繳應負擔之參訓費用、歸還已領取之生活津貼，並負一切法律責任。

報名身分：

☐1.年滿 15 歲以上，並符合下列條件之一之失業者：

☐無勞保加保紀錄。

☐加保職業工會、農會或漁會，但確實無工作。

☐2.非失業者。

此致

國立金門大學

立切結書人：

（簽章）

身分證號碼：

法定代理人：

（簽章）

（未滿二十歲且未婚者，須經法定代理人（父母或監護人）同意）

聯絡地址：

聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日

失業者無工作切結書

本人_____自____年____月____日起，確實無工作。
如有不實，本人願無條件主動補繳應負擔之參訓費用，並負法律責任。特此切結為憑。

立切結書人：

(簽章)

身分證號碼：

法定代理人：

(簽章) (未滿二十歲且未婚者，須經法定代理人(父母或監護人)同意)

地址：

電話：

中 華 民 國 年 月 日

查詢個人相關資料同意書

本人_____報名參加國立金門大學辦理照顧服務員培訓班訓練課程，已瞭解若不同意查詢個人相關資料，將無法進行資格審核處理作業，且瞭解本案之個人資料，將依個人資料保護法規定辦理。

茲同意由勞工主管機關、公立職訓機構、公立就業服務機構及據點或訓練單位查詢本人職業訓練、就業保險、勞工保險、網際網路就業服務系統以及資遣通報系統等相關資料，至蒐集目的消失為止。

此致

國立金門大學

立切結書人：(簽章)

身分證號碼：

法定代理人：(簽章) (未滿二十歲且未婚者，須
護人) (經法定代理人(父母或監
同意))

聯絡地址：

聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日

職業訓練契約書

訓練班別：照顧服務員培訓班

立契約書人：

訓練單位：國立金門大學（以下簡稱甲方）

受訓學員：（以下簡稱乙方）

乙方法定代理人：（乙方如未滿二十歲且未婚，須經法定代理人(父母或監護人)同意）

乙方報名參加甲方受金門縣政府委託辦理之職業訓練，在訓練期間，基於確保訓練品質、訓練資源有效利用、保障受訓權益及維持訓練秩序等需要，經甲乙雙方同意約定如下：

第一條 乙方於受訓期間應遵守甲方規定，完成訓練課程。甲方於訓練期間應對乙方之學習結果及操行，辦理評量。

第二條 乙方於受訓期間之請假，分為公假、病假、事假及喪假，其要件如下：

一、公假：學員有下列各款情事之一並檢具證明者，給予公假：

(一)參與國家考試或接受法院傳喚者。

(二)參加政府依法主辦之各項選舉投票。

(三)訓練期間因不可抗力之天然災害，參訓學員之居住地區或正常上課必經地區，經當地縣市政府公告該縣(市)、鄉、鎮停止上課者。

(四)後備軍人召集之公假，除特殊原因經檢附相關證明文件專案奉核者外，乙方應配合甲方協助申請免除召集，否則一律不准予公假。

(五)經委託甲方辦理訓練之機關專案核准者。

二、病假：因受傷、生病經檢具醫院、診所證明者，得請病假。

三、事假：因事必須親自處理，得請事假。

四、喪假：因下列親屬死亡，檢具證明得請喪假：

(一)父母、養父母、繼父母、配偶喪亡者，核給喪假八日。

(二)祖父母、子女、配偶之父母、配偶之養父母或繼父母喪亡者，核給喪假六日。

(三)曾祖父母喪亡者，核給喪假三日。

(四)兄弟姊妹、配偶之祖父母喪亡者，核給喪假三日。

五、除公假、病假、喪假外，其餘請假事由一律以事假認定。

六、乙方未依規定辦理請假、或提出請假、離訓申請未獲甲方同意時，均以曠課論。

七、乙方於受訓期間，除公假及喪假外，請假及曠課時數累積達全期訓練時數百分之八，或曠課時數達全期訓練時數百分之四，或參訓期間行為不檢情節重大，或訓期未滿二分之一且找到工作而未能繼續參訓者，乙方願無異議同意甲方為退訓之處理。

第三條 乙方有下列情形之一者，應辦理離訓：

一、重大傷病、中央衛生主管機關指定之傳染病或其他意外傷害，經公立醫院或區域級以上私立醫療機構診斷證明，需長期治療者。

二、家庭發生不可抗力之災變等重大事故，而無法繼續受訓者。

三、奉召服兵役者。

四、參訓期間達總訓練時數二分之一(含)以上，有適當工作機會而提前就業者。

五、其他經金門縣政府認定者。

第四條 乙方於參訓期間，經查獲有雇主或所屬機構為投保單位為其申報參加勞工保險，或

同時參加勞動部勞動力發展署暨各分署自辦、委託或補助辦理之其他職前訓練或在職訓練課程者，依下列原則處理：

- 一、如確有工作事實，視為非失業者，依規定辦理離、退訓。
- 二、如有受僱加保，卻無工作事實，就乙方加保情形，通報勞工保險局查處，並同意乙方依原適用對象別繼續參訓。
- 三、如同時參訓，乙方願無異議同意甲方為退訓之處理。但參加勞動力發展署在職訓練課程期間，發生非自願性失業情事，而以就業保險非自願離職身分參加本訓練課程者，不在此限。

第五條 乙方對於訓練相關設施，應盡善良使用及管理之義務，如可歸責於乙方之事由而發生損害情事時，乙方應負損害賠償責任。

第六條 乙方為法令規定之獎助對象時，甲方應協助乙方申請相關補助或津貼。

第七條 乙方經甲方依據第一條評量其訓練課程成績及操行皆合格者，甲方應發給結訓(業)證書，並協助輔導就業。

第八條 簽訂本契約時，甲方應交付乙方學員手冊，作為本契約之一部分，與本契約具同等效力。學員手冊內容，應包含：差勤管理、成績考評、離(退)訓作業規定、收費規定、申訴管道等相關權利義務規定。

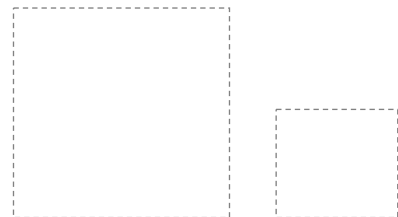
第九條 學員手冊內容與本契約或委託機關之需求書牴觸者，其牴觸部分以本契約及委託機關之需求書為主。

以上經甲乙雙方詳細閱讀後簽立，各持本契約及學員手冊正本一份，以茲遵守。

甲方：國立金門大學

代表人：陳建民

地址：金門縣金寧鄉大學路 1 號



(訓練單位用印及負責人章)

乙方： (簽章)

身分證號碼： 出生年月日：

戶籍所在地：

乙方法定代理人： (簽章) (未滿二十歲者，須經法定代理人(父母或監護人)同意)

身分證號碼：

戶籍所在地：

中 華 民 國 年 月 日

職業訓練契約書

訓練班別：照顧服務員培訓班

立契約書人：

訓練單位：國立金門大學（以下簡稱甲方）

受訓學員：（以下簡稱乙方）

乙方法定代理人：（乙方如未滿二十歲且未婚，須經法定代理人(父母或監護人)同意）

乙方報名參加甲方受金門縣政府委託辦理之職業訓練，在訓練期間，基於確保訓練品質、訓練資源有效利用、保障受訓權益及維持訓練秩序等需要，經甲乙雙方同意約定如下：

第一條 乙方於受訓期間應遵守甲方規定，完成訓練課程。甲方於訓練期間應對乙方之學習結果及操行，辦理評量。

第二條 乙方於受訓期間之請假，分為公假、病假、事假及喪假，其要件如下：

一、公假：學員有下列各款情事之一並檢具證明者，給予公假：

(一)參與國家考試或接受法院傳喚者。

(二)參加政府依法主辦之各項選舉投票。

(三)訓練期間因不可抗力之天然災害，參訓學員之居住地區或正常上課必經地區，經當地縣市政府公告該縣(市)、鄉、鎮停止上課者。

(四)後備軍人召集之公假，除特殊原因經檢附相關證明文件專案奉核者外，乙方應配合甲方協助申請免除召集，否則一律不准予公假。

(五)經委託甲方辦理訓練之機關專案核准者。

二、病假：因受傷、生病經檢具醫院、診所證明者，得請病假。

三、事假：因事必須親自處理，得請事假。

四、喪假：因下列親屬死亡，檢具證明得請喪假：

(一)父母、養父母、繼父母、配偶喪亡者，核給喪假八日。

(二)祖父母、子女、配偶之父母、配偶之養父母或繼父母喪亡者，核給喪假六日。

(三)曾祖父母喪亡者，核給喪假三日。

(四)兄弟姊妹、配偶之祖父母喪亡者，核給喪假三日。

五、除公假、病假、喪假外，其餘請假事由一律以事假認定。

六、乙方未依規定辦理請假、或提出請假、離訓申請未獲甲方同意時，均以曠課論。

七、乙方於受訓期間，除公假及喪假外，請假及曠課時數累積達全期訓練時數百分之八，或曠課時數達全期訓練時數百分之四，或參訓期間行為不檢情節重大，或訓期未滿二分之一且找到工作而未能繼續參訓者，乙方願無異議同意甲方為退訓之處理。

第三條 乙方有下列情形之一者，應辦理離訓：

一、重大傷病、中央衛生主管機關指定之傳染病或其他意外傷害，經公立醫院或區域級以上私立醫療機構診斷證明，需長期治療者。

二、家庭發生不可抗力之災變等重大事故，而無法繼續受訓者。

三、奉召服兵役者。

四、參訓期間達總訓練時數二分之一(含)以上，有適當工作機會而提前就業者。

五、其他經金門縣政府認定者。

第四條 乙方於參訓期間，經查獲有雇主或所屬機構為投保單位為其申報參加勞工保險，或

同時參加勞動部勞動力發展署暨各分署自辦、委託或補助辦理之其他職前訓練或在職訓練課程者，依下列原則處理：

- 一、如確有工作事實，視為非失業者，依規定辦理離、退訓。
- 二、如有受僱加保，卻無工作事實，就乙方加保情形，通報勞工保險局查處，並同意乙方依原適用對象別繼續參訓。
- 三、如同時參訓，乙方願無異議同意甲方為退訓之處理。但參加勞動力發展署在職訓練課程期間，發生非自願性失業情事，而以就業保險非自願離職身分參加本訓練課程者，不在此限。

第五條 乙方對於訓練相關設施，應盡善良使用及管理之義務，如可歸責於乙方之事由而發生損害情事時，乙方應負損害賠償責任。

第六條 乙方為法令規定之獎助對象時，甲方應協助乙方申請相關補助或津貼。

第七條 乙方經甲方依據第一條評量其訓練課程成績及操行皆合格者，甲方應發給結訓(業)證書，並協助輔導就業。

第八條 簽訂本契約時，甲方應交付乙方學員手冊，作為本契約之一部分，與本契約具同等效力。學員手冊內容，應包含：差勤管理、成績考評、離(退)訓作業規定、收費規定、申訴管道等相關權利義務規定。

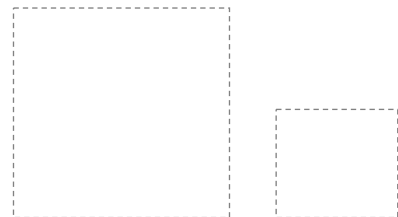
第九條 學員手冊內容與本契約或委託機關之需求書牴觸者，其牴觸部分以本契約及委託機關之需求書為主。

以上經甲乙雙方詳細閱讀後簽立，各持本契約及學員手冊正本一份，以茲遵守。

甲方：國立金門大學

代表人：陳建民

地址：金門縣金寧鄉大學路 1 號



(訓練單位用印及負責人章)

乙方： (簽章)

身分證號碼： 出生年月日：

戶籍所在地：

乙方法定代理人： (簽章) (未滿二十歲者，須經法定代理人(父母或監護人)同意)

身分證號碼：

戶籍所在地：

中 華 民 國 年 月 日