

檔 號：  
保存年限：

## 勞動部 函

地址：242030 新北市新莊區中平路439號  
南棟4樓  
承辦人：蔡瑩蓉  
電話：(02)89956157  
電子信箱：grace06020@wda.gov.tw

受文者：花蓮縣政府

發文日期：中華民國114年12月19日  
發文字號：勞動發特字第1140519245B號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：如文 (A17000000J\_1143003055B\_doc4\_Attach1.pdf、  
A17000000J\_1143003055B\_doc4\_Attach2.odt)

主旨：「就業促進津貼實施辦法」相關書表，業經本部於本  
(114)年12月19日以勞動發特字第1140519245號令修正發  
布，並自中華民國114年9月1日生效，檢送相關修正書表1  
份，請查照。

正本：臺北市政府、新北市政府、桃園市政府、臺中市政府、臺南市政府、高雄市政  
府、宜蘭縣政府、苗栗縣政府、花蓮縣政府、金門縣政府、南投縣政府、屏東縣  
政府、雲林縣政府、連江縣政府、基隆市政府、新竹縣政府、新竹市政府、嘉義  
縣政府、嘉義市政府、彰化縣政府、澎湖縣政府、臺東縣政府、勞動部勞動力發  
展署北基宜花金馬分署、勞動部勞動力發展署桃竹苗分署、勞動部勞動力發展署  
中彰投分署、勞動部勞動力發展署雲嘉南分署、勞動部勞動力發展署高屏澎東分  
署

副本：勞動部勞動力發展署法務室、勞動部勞動力發展署訓練發展組(均含附件)



花府 114/12/19



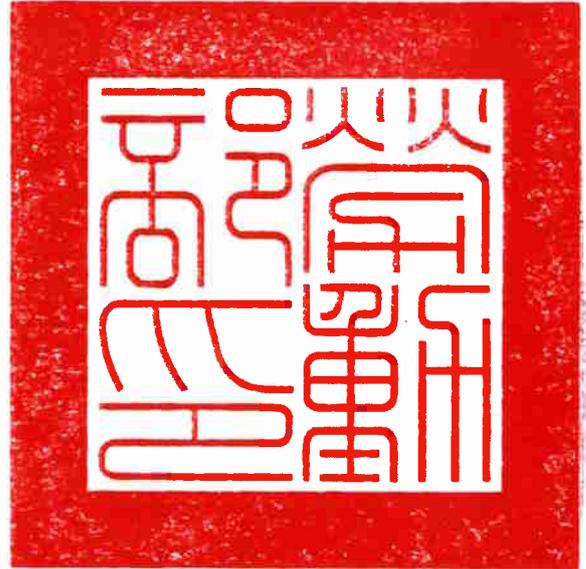
1140252845

檔 號：

保存年限：

# 勞 動 部 令

發文日期：中華民國114年12月19日  
發文字號：勞動發特字第1140519245號



修正「就業促進津貼實施辦法」相關書表，並自中華民國一百十四年九月一日生效。

附修正「就業促進津貼實施辦法」相關書表

## 部長洪申翰

本案依分層負責規定授權勞動力發展署署長決行

# 申請就業促進津貼實施辦法相關津貼切結書

本人同意\_\_\_\_\_單位運用就業促進津貼實施辦法協助本人就業或參加職業訓練，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.   本人確實因家庭因素(具體事由：\_\_\_\_\_)退出職場已逾2年以上。(二度就業婦女請勾選此項)
4.   本人確實無公司法或商業登記法等規定所稱法定負責人身分。
5.   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)。
6.   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7項。
7. 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

## 臨時工作津貼

8. 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。

## 職業訓練生活津貼

9. 本人於訓練期間若已就業、中途離訓或遭訓練單位退訓，瞭解不得領取該訓

練班次職業訓練生活津貼。

10. 本人依就業促進津貼實施辦法領取職業訓練生活津貼期間，未領取就業保險法之失業給付或職業訓練生活津貼。
11. 本人不具有非自願離職身分，無需優先請領就業保險法職業訓練生活津貼。  
(系統會持續勾稽至結訓後2年，若發現有違反規定之情形，將依規定，撤銷及追繳已領取之津貼。)
12. 本人自本次開訓日起往前推算2年內，合併領取「就業保險法」及「就業促進津貼實施辦法」所定之職業訓練生活津貼：
- 未超過6個月(一般特定對象身分參訓者)
- 未超過12個月(身心障礙者身分參訓者)

以上填寫資料屬實，如有不實經撤銷，本人同意依就業促進津貼實施辦法第28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：

法定代理人(父母或監護人)： (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

## 求職交通補助申請表

個案編號：

中華民國

年第

次申領

|          |   |             |  |            |  |   |  |   |  |   |
|----------|---|-------------|--|------------|--|---|--|---|--|---|
| 姓名       |   | 身分證統一<br>編號 |  | 出生年月日      |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| 居住<br>地址 |   |             |  | 求職登記<br>日期 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| 身分<br>別  | <input type="checkbox"/> 非自願性離職者 <input type="checkbox"/> 獨力負擔家計者 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 原住民<br><input type="checkbox"/> 中高齡者 <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 長期失業者<br><input type="checkbox"/> 二度就業婦女 <input type="checkbox"/> 家庭暴力被害人 <input type="checkbox"/> 更生受保護人<br><input type="checkbox"/> 其他經中央主管機關認為有必要者  |             |  |            |  |   |  |   |  |   |
| 檢附<br>文件 | <input type="checkbox"/> 1. 國民身分證正反面影本<br><input type="checkbox"/> 2. 申請就業促進津貼實施辦法相關津貼切結書<br><input type="checkbox"/> 3. 身分別證明文件<br><input type="checkbox"/> 非自願性離職者：非自願性離職證明文件影本。<br><input type="checkbox"/> 獨力負擔家計者：本人及受扶養親屬戶口名簿等戶籍資料證明文件影本；其受撫養親屬為年滿15歲至65歲者，另檢具該等親屬之在學或無工作能力證明文件影本。<br><input type="checkbox"/> 身心障礙者：有效期限內之身心障礙證明文件影本。<br><input type="checkbox"/> 原住民：註記原住民身分之戶口名簿等戶籍資料證明文件影本。<br><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。<br><input type="checkbox"/> 長期失業者：勞工保險加退保明細表正本、最近1個月內有向公立就業服務機構辦理求職登記證明文件。<br><input type="checkbox"/> 二度就業婦女：因家庭因素退出勞動市場證明文件影本(如以親屬重大傷病證明資料影本或身心障礙證明佐證因家庭照顧因素、以戶口名簿證明結婚、生育或家有老年親屬等)(親屬範圍參照勞工請假規則第3條勞工喪假喪亡對象)。<br><input type="checkbox"/> 家庭暴力被害人：<br><input type="checkbox"/> 直轄市、縣(市)政府開立之家庭暴力身分證明文件。<br><input type="checkbox"/> 保護令(通常保護令、暫時保護令、緊急保護令)影本。<br><input type="checkbox"/> 判決書影本。<br><input type="checkbox"/> 更生受保護人：出監證明或其他身分證明文件影本。<br><input type="checkbox"/> 15歲以上未滿18歲之未就學未就業少年：「十五歲以上未滿十八歲之未就學未就業少年」切結書。<br><input type="checkbox"/> 職業災害失能勞工：職業災害失能給付核定公文影本。<br><input type="checkbox"/> 直轄市、縣(市)政府依社會救助法列冊輔導之街友：由公立就業服務機構依就業服務e點通系統或洽直轄市、縣(市)政府查詢。<br><input type="checkbox"/> 其他<br><input type="checkbox"/> 4. 領據<br><p>※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：</p> <input type="checkbox"/> 社會救助法低收入戶證明文件影本。<br><input type="checkbox"/> 社會救助法中低收入戶證明文件影本。<br><input type="checkbox"/> 中低收入老人生活津貼核定公文影本。 |             |  |            |  |   |  |   |  |   |

身心障礙者生活補助費核定公文影本。

|     |             |                   |             |
|-----|-------------|-------------------|-------------|
| 申請人 | 年 月 日<br>簽章 | 法定代理人<br>(父母或監護人) | 年 月 日<br>簽章 |
|-----|-------------|-------------------|-------------|

以下由公立就業服務機構填寫

|                            |                     |
|----------------------------|---------------------|
| 推介<br>應徵<br>單位<br>名稱<br>地址 | 名稱： _____ 地址： _____ |
|----------------------------|---------------------|

|          |  |
|----------|--|
| 審查<br>意見 | <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> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/>其推介地點與日常居住處所距離30公里以上。</li><li><input type="checkbox"/>低收入戶或中低收入戶中有工作能力者</li><li><input type="checkbox"/>家庭暴力被害人</li></ul> <p><input type="checkbox"/>不符合申請條件，原因： _____。</p> <p>審核機構： _____</p> <p>承辦人員： _____ 業務主管： _____ 機構主管： _____</p> <p>中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> |
|----------|--|

推介  
應徵  
回覆  
情形

應徵日期： 年 月 日

回覆情形：

未依限回覆

依限回覆，回覆日期： 年 月 日。

應徵結果說明：

## 臨時工作津貼申請表

個案編號：

|      |  |         |        |       |
|------|--|---------|--------|-------|
| 姓名   |  | 身分證統一編號 | 出生年月日  | 年 月 日 |
| 居住地址 |  |         | 求職登記日期 | 年 月 日 |
| 聯絡電話 |  |         |        |       |
| 身分別  | <input type="checkbox"/> 非自願性離職者 <input type="checkbox"/> 獨力負擔家計者 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 原住民<br><input type="checkbox"/> 中高齡者 <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 長期失業<br><input type="checkbox"/> 二度就業婦女 <input type="checkbox"/> 家庭暴力被害人 <input type="checkbox"/> 更生受保護人<br><input type="checkbox"/> 其他經中央主管機關認為有必要者  |         |        |       |
| 檢附文件 | <input type="checkbox"/> 1. 國民身分證正反面影本。<br><input type="checkbox"/> 2. 申請就業促進津貼實施辦法相關津貼切結書。<br><input type="checkbox"/> 3. 身分別證明文件<br><input type="checkbox"/> 非自願性離職者：非自願性離職證明文件影本。<br><input type="checkbox"/> 獨力負擔家計者：本人及受扶養親屬戶口名簿等戶籍資料證明文件影本；其受撫養親屬為年滿15歲至65歲者，另檢具該等親屬之在學或無工作能力證明文件影本。<br><input type="checkbox"/> 身心障礙者：有效期限內之身心障礙證明文件影本。<br><input type="checkbox"/> 原住民：註記原住民身分之戶口名簿等戶籍資料證明文件影本。<br><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。<br><input type="checkbox"/> 長期失業者：勞工保險加退保明細表正本、最近1個月內有向公立就業服務機構辦理求職登記證明文件。<br><input type="checkbox"/> 二度就業婦女：因家庭因素退出勞動市場證明文件影本(如以親屬重大傷病證明資料影本或身心障礙證明佐證因家庭照顧因素、以戶口名簿證明結婚、生育或家有老年親屬等)(親屬範圍參照勞工請假規則第3條勞工喪假喪亡對象)。<br><input type="checkbox"/> 家庭暴力被害人：<br><input type="checkbox"/> 直轄市、縣(市)政府開立之家庭暴力身分證明文件。<br><input type="checkbox"/> 保護令(通常保護令、暫時保護令、緊急保護令)影本。<br><input type="checkbox"/> 判決書影本。<br><input type="checkbox"/> 更生受保護人：出監證明或其他身分證明文件影本。<br><input type="checkbox"/> 15歲以上未滿18歲之未就學未就業少年：「十五歲以上未滿十八歲之未就學未就業少年」切結書。<br><input type="checkbox"/> 職業災害失能勞工：職業災害失能給付核定公文影本。<br><input type="checkbox"/> 直轄市、縣(市)政府依社會救助法列冊輔導之街友：由公立就業服務機構依就業服務e點通系統或洽直轄市、縣(市)政府查詢。<br><input type="checkbox"/> 其他<br><b>※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：</b><br><input type="checkbox"/> 社會救助法低收入戶證明文件影本。<br><input type="checkbox"/> 社會救助法中低收入戶證明文件影本。 |         |        |       |

- 中低收入老人生活津貼核定公文影本。
- 身心障礙者生活補助費核定公文影本。

申請人

年 月 日 簽章

法定代理人  
(父母或監護人)

年 月 日 簽章

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：

(申請人之各項津貼、給付申領狀況等，請一併查核)

符合下列條件之一：

於求職登記日起14日內未能就業。

有正當理由無法接受推介工作：

工作報酬未達原投保薪資60%。

工作地點距離日常居住處所30公里以上者。

審核意見

不符合申請條件，原因：

審核機構：

業務經辦：

業務主管：

機關首長：

中 華 民 國

年

月

日

指派從事臨時工作情形

工作內容：

年 月 日指派至

(用人名稱)

擔任臨時性工作人員。

有給求職假核定情形

1. 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

2. 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

|  |                                |      |  |
|--|--------------------------------|------|--|
|  | 3 . 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 |  |
|  | 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 |  |

## 職業訓練生活津貼申請表

|         |   |                   |             |
|---------|---|-------------------|-------------|
| 學 員 姓 名 |   | 性<br>別            |             |
| 身分證統一編號 |   | 出生年月日             |             |
| 申請身分別   |   | 聯絡方式              | 電話：<br>手機：  |
| 戶 籍 地 址 | □□□□□□  |                   |             |
| 通 訊 地 址 | □□□□□□  |                   |             |
| 參訓班別名稱  |   |                   |             |
| 參 訓 期 間 | 自 年 月 日 起 至 年 月 日 止(合計 個月又 天)   |                   |             |
| 訓練總時數   | 小時  | 申請總金額             | 新臺幣 元整      |
| 申請人簽章   | 年 月 日   | 法定代理人<br>(父母或監護人) | 簽章<br>年 月 日 |
| 檢 附 文 件 | <input type="checkbox"/> 1、國民身分證正反面影本<br><input type="checkbox"/> 2、申請就業促進津貼實施辦法相關津貼切結書<br>3、身分別證明文件：<br><input type="checkbox"/> 獨力負擔家計者：本人及受扶養親屬戶口名簿等戶籍資料證明文件影本；其受撫養親屬為年滿15歲至65歲者，另檢具該等親屬之在學或無工作能力證明文件影本。<br><input type="checkbox"/> 身心障礙者：有效期限內之身心障礙證明文件影本。<br><input type="checkbox"/> 原住民：註記原住民身分之戶口名簿等戶籍資料證明文件影本。<br><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。<br><input type="checkbox"/> 長期失業者：勞工保險加退保明細表正本、課程招生起日前30日至參訓起始日之期間，由公立就業服務機構開立之求職登記證明文件正本。<br><input type="checkbox"/> 二度就業婦女：因家庭因素退出勞動市場證明文件影本(如以親屬重大傷病證明資料影本或身心障礙證明佐證因家庭照顧因素、以戶口名簿證明結婚、生育或家有老年親屬等)(親屬範圍參照勞工請假規則第3條勞工喪假喪亡對象)。<br><input type="checkbox"/> 家庭暴力被害人：<br><input type="checkbox"/> 直轄市、縣(市)政府開立之家庭暴力身分證明文件。<br><input type="checkbox"/> 保護令(通常保護令、暫時保護令、緊急保護令)影本。<br><input type="checkbox"/> 判決書影本。<br><input type="checkbox"/> 更生受保護人：出監證明或其他身分證明文件影本。<br><input type="checkbox"/> 15歲以上未滿18歲之未就學未就業少年：「十五歲以上未滿十八歲之未就學未就業少年」切結書。<br><input type="checkbox"/> 職業災害失能勞工：職業災害失能給付核定公文影本。<br><input type="checkbox"/> 直轄市、縣(市)政府依社會救助法列冊輔導之街友：由訓練單位 |                   |             |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>依職前訓練資訊管理系統資料或洽直轄市、縣(市)政府查詢。</p> <p><input type="checkbox"/>其他</p> <p>4、就業促進津貼實施辦法第3條第2項適用人員：</p> <p><input type="checkbox"/>社會救助法低收入戶證明文件影本</p> <p><input type="checkbox"/>社會救助法中低收入戶證明文件影本</p> <p><input type="checkbox"/>中低收入老人生活津貼核定公文影本</p> <p><input type="checkbox"/>身心障礙者生活補助費核定公文影本</p> |
| <p>訓練單位<br/>審核意見</p>   | <p>繳驗證件審核無誤，符合申請資格</p> <p>(訓練單位全銜)</p> <p>承辦人員： _____ 業務主管： _____</p> <p>機關(構)首長： _____ 審查日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>   |
| <p>說明：</p> <p>一、申請人為未成年者，須經法定代理人(父母或監護人)簽名或蓋章同意。</p> <p>二、各項資料請詳實正確填寫，如有塗改時，塗改處請申請人簽名或蓋章。繳交之影本證件，請加蓋訓練單位承辦人章及「與正本相符」章。</p> <p>三、所送證明文件，請按申請人編號及其必須繳交之證件(需填寫證件名稱)，逐案依序裝訂於本申請書後面。</p> <p>四、申請人如經訓練單位初審符合規定資格者，應加蓋訓練單位主管人員及承辦人員職章後交委訓單位，並得影本留存備查。</p> |   |