

領 據

茲領到_____ (補助單位名稱)
之_____年度「推動職務再設計服務計畫」款項計
新臺幣_____萬 仟 佰 拾 元整。
(金額請用大寫，國字範例：壹、貳、參、肆、伍、陸、柒、捌、玖)

此 據
受補助單位名稱(或個人)：
(請加蓋申請單位之大章及負責人/個人簽名或蓋章)

統 一 編 號(或身分證號碼/居留證號碼)：

聯 絡 地 址：

聯 絡 電 話：

金 融 機 構： 銀行 (分行)

行庫代碼 (電匯用 7 碼)：

存 儲 帳 號：

帳戶名稱 (限受補助單位或個人帳戶)：

中 華 民 國 年 月 日

轉帳金融機構存摺影本浮貼處

職務再設計成果報告

案件編號：

補助年度：

受補助單位(全名)		核定日期	年 月 日
申請服務	<input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 中高齡者及高齡者 <input type="checkbox"/> 單側聽損者 <input type="checkbox"/> 因應貿易自由化就業協助職務再設計		
個案姓名 (如為多名員工同時提出申請，本欄可填多數)		執行期間	
核定補助項目成果說明			
分類	補助內容說明		
<input type="checkbox"/> 改善工作設備或機具			
<input type="checkbox"/> 提供就業輔具			
<input type="checkbox"/> 改善工作條件			
<input type="checkbox"/> 調整工作方法及流程			
<input type="checkbox"/> 改善職場工作環境			
<input type="checkbox"/> 其他：			
方案效益評估（請具體敘明呈現改善後問題項目解決程度描述及工作效能提升之效果）			
檢討與建議（含是否達預期目標、在職員工反映、回饋等）			
受補助單位簽章：			

備註：所補助單位之機具、設備、器材屬於資本門者，需標示該年度適用對象職務再設計服務補助之字樣或標籤。

職務再設計成果報告之照片證明

問題改善前照片（請註明日期及問題項目）



問題改善後照片（請註明日期及改善項目）



備註：請依案例提供 2-4 張可彰顯職務再設計設計前後之照片，另照片應清晰呈現個案改善前後情形，本表不敷使用請自行影印。

職務再設計收支清單

案件編號：

受補助單位(個人)名稱(姓名)：

全案收入明細							
各分攤機關名稱	申請補助金額	實際補助金額				備註	
勞 動 部							
其 他 機 關 (名 稱)							
自 籌 款							
合 計							
全案支出明細							
支用 單據 編號	支出項目	核定補助金額	實際支 出情形	補助經費分攤情形			備註
				勞動部 補助金 額	其他機關 補助金額	自付 金額	
合 計							

填表說明：

- 一、本清單請接受補助單位依原編列預算項目填列全案實際收入及支出，非僅填列本部補助項目，如接受2個以上政府機關補助者，應列明各機關補助項目及金額。
- 二、受補助之單位(個人)申請支付款項時，應本誠信原則對所提出支用單據之支付事實及真實性負責，如有不實，應負相關責任。
- 三、請依支用單據編號順序填列。

受補助單位 (為單位申請者於此簽章)		
經辦人員簽章	會計單位簽章	負責人簽章

受補助個人 (為個人申請者於此簽章)

職務再設計輔具回收／轉移表

案件編號：

申請服務：							
<input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 中高齡者及高齡者 <input type="checkbox"/> 單側聽損者 <input type="checkbox"/> 因應貿易自由化就業協助職務再設計							
受補助單位						填表日期	年 月 日
受補助單位 聯絡人姓名	職稱			聯絡電話			
個案服務單位/部門、姓名、職稱	<input type="checkbox"/> 回收 <input type="checkbox"/> 轉移 事由		<input type="checkbox"/> 人事異動，說明：_____				
			<input type="checkbox"/> 職位調整，說明：_____				
			<input type="checkbox"/> 環境改變，說明：_____				
			<input type="checkbox"/> 其他，說明：_____				
<input type="checkbox"/> 回收地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	縣市	市區鄉鎮	路(街)	段	巷	弄 號 樓
<input type="checkbox"/> 轉移至新單位地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	縣市	市區鄉鎮	路(街)	段	巷	弄 號 樓
接受轉移單位名稱	接受轉移單位聯絡人姓名	職稱	聯絡電話				
			聯絡傳真				
回收／轉移項目 (請條列)	型號	財產編號	購置日期	購置價格	使用年限		
			年 月 日				
<input type="checkbox"/> 本單位同意上開項目由補助單位／專案單位(_____)回收，並已於____年____月____日由原補助單位／專案單位(_____)回收。							
<input type="checkbox"/> 本單位同意上開項目由補助單位／專案單位(_____)回收，並已於____年____月____日由補助單位／專案單位(_____)轉移至_____。							
受補助單位 簽章				承辦人簽章			
接受轉移 單位簽章							

備註：經審查會議決議應予回收之就業輔具，於該輔具使用期限內，受補助單位於補助後2年內遇該補助項目之職位出缺、結束職業訓練或居家就業服務時，且未能進用有相同輔具需求之個案，應報請原補助單位辦理回收事宜。

職務再設計追蹤紀錄表

案件編號：

追蹤日期： 年 月 日

申請服務：				
<input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 中高齡者及高齡者 <input type="checkbox"/> 單側聽損者 <input type="checkbox"/> 因應貿易自由化就業協助 職務再設計				
受補助單位 (個人)		個案服務單位/部門、姓名、職稱		核銷結案日期 年 月 日
問題簡述				
追蹤項目 (可複選)	<input type="checkbox"/> 改善工作設備或機具： _____ <input type="checkbox"/> 提供就業輔具： _____ <input type="checkbox"/> 改善工作條件： _____ <input type="checkbox"/> 調整工作方法及流程： _____ <input type="checkbox"/> 改善職場工作環境： _____ <input type="checkbox"/> 其他： _____			
以下由受補助單位(個人)填寫				備註
1. 個案在職情形？	<input type="checkbox"/> 仍在職，且從事原職務 _____ 年 月 日 <input type="checkbox"/> 仍在職，但職務已異動，說明： _____ <input type="checkbox"/> 已離職，離職日期： _____ 年 月 日 離職原因： _____			
2. 改善(或調整)後，有效解決個案問題的程度？	<input type="checkbox"/> 非常有效 <input type="checkbox"/> 部分有效 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 不太有效 <input type="checkbox"/> 完全無效			
3. 改善(或調整)後，個案工作或使用的安全性？	<input type="checkbox"/> 非常安全 <input type="checkbox"/> 很安全 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 不太安全 <input type="checkbox"/> 非常不安全			
4. 改善(或調整)後，個案工作或使用上的方便性？	<input type="checkbox"/> 非常方便 <input type="checkbox"/> 很方便 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 不太方便 <input type="checkbox"/> 非常不方便			
5. 改善(或調整)後，個案效率或產能有無提高？	<input type="checkbox"/> 完全沒有 <input type="checkbox"/> 有提高，大約提高 _____ %			
6. 改善(或調整)後，個案多久能適應？	<input type="checkbox"/> 1週(含)內 <input type="checkbox"/> 1週以上至2週(含)內 <input type="checkbox"/> 2週以上至1個月(含)內 <input type="checkbox"/> 1個月以上 <input type="checkbox"/> 不知道			
7. 改善(或調整)後，個案自主性有無提高?(例如:不用麻煩別人幫忙……)	<input type="checkbox"/> 不適用 <input type="checkbox"/> 完全沒有 <input type="checkbox"/> 有提高，大約提高 _____ %			
8. 改善(或調整)後，個案工作品質有無提升？	<input type="checkbox"/> 完全沒有 <input type="checkbox"/> 有提高，大約提高 _____ %			
其他問題及建議事項：				

備註1：受理申請單位或專案單位應於核銷日之次日起第3個月內進行且完成追蹤。必要時應提供專業諮詢服務、輔具調整訓練及回收輔具等服務。

備註2：受理申請單位應依第1次追蹤結果評估是否持續追蹤或結案；惟若屬全額補助且經審查會議決議回收之補助項目需1年內至少追蹤2次。

備註3：受補助之個人於後續追蹤就業未達3個月，公立就業服務機構或地方政府應追回已補助經費，經審查有不可歸責之事由者，不在此限。

附件十三

受補助單位(個人)滿意度調查表

案件編號：

調查日期： 年 月 日

申請服務：	
<input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 中高齡者及高齡者 <input type="checkbox"/> 單側聽損者 <input type="checkbox"/> 因應貿易自由化就業協助職務再設計	
受補助單位或個人名稱	
問項	請填答者依個人感受回答，每題僅限勾選一個答案
一、 請問對於本次申請流程是否清楚？	<input type="checkbox"/> ①非常清楚 <input type="checkbox"/> ②很清楚 <input type="checkbox"/> ③普通 <input type="checkbox"/> ④不太清楚 <input type="checkbox"/> ⑤非常不清楚
二、 請問對於申請相關表格，是否容易填寫？	<input type="checkbox"/> ①非常容易 <input type="checkbox"/> ②很容易 <input type="checkbox"/> ③普通 <input type="checkbox"/> ④不太容易 <input type="checkbox"/> ⑤非常不容易
三、 請問對於此項補助措施是否感到滿意？	<input type="checkbox"/> ①非常滿意 <input type="checkbox"/> ②很滿意 <input type="checkbox"/> ③普通 <input type="checkbox"/> ④不太滿意 <input type="checkbox"/> ⑤非常不滿意
四、 請問此項補助措施是否協助達到改善個案工作上之障礙？	<input type="checkbox"/> ①非常滿意 <input type="checkbox"/> ②很滿意 <input type="checkbox"/> ③普通 <input type="checkbox"/> ④不太滿意 <input type="checkbox"/> ⑤非常不滿意
五、 請問是否提升個案工作效能？	<input type="checkbox"/> ①非常滿意 <input type="checkbox"/> ②很滿意 <input type="checkbox"/> ③普通 <input type="checkbox"/> ④不太滿意 <input type="checkbox"/> ⑤非常不滿意
六、 請問對於受理申請單位所提供服務是否滿意？	<input type="checkbox"/> ①非常滿意 <input type="checkbox"/> ②很滿意 <input type="checkbox"/> ③普通 <input type="checkbox"/> ④不太滿意 <input type="checkbox"/> ⑤非常不滿意
七、 請問對於專案單位所提供服務滿是否滿意？ (註：若無專案單位提供服務，免填本項。)	<input type="checkbox"/> ①非常滿意 <input type="checkbox"/> ②很滿意 <input type="checkbox"/> ③普通 <input type="checkbox"/> ④不太滿意 <input type="checkbox"/> ⑤非常不滿意
八、 請問對於專業輔導委員之建議是否滿意？	<input type="checkbox"/> ①非常滿意 <input type="checkbox"/> ②很滿意 <input type="checkbox"/> ③普通 <input type="checkbox"/> ④不太滿意 <input type="checkbox"/> ⑤非常不滿意
九、 請問對此協助措施有何其他建議事項？	

備註：受理申請單位或專案單位應於核銷日之次日起 1 個月內完成滿意度調查。