

# 事業單位自主推動有害化學品作業環境監測補助 作業要點

中華民國111年5月25日勞職衛2字第11110286271號令訂定發布

中華民國111年7月22日勞職衛2字第11110352871號令修正發布

一、勞動部職業安全衛生署（以下簡稱本署）為協助事業單位自主推動職場健康安全前瞻作為，降低有害化學品對勞工造成的健康風險，提升勞工健康勞動力，特訂定本要點。

二、本要點之補助對象應為依法辦理工廠及公司（或商業）登記，且未接受政府機關相同事項補助之事業單位。

前項事業單位符合中小企業認定標準第二條所定資格條件者，優先予以補助。

三、本要點所稱受委託機構，指本署依政府採購法規定，將本要點規定之受理補助申請、初審或現場勘查等執行事項，簽約委託辦理之得標廠商。

四、本要點補助項目與金額，依附件一規定，按作業環境監測項目採部分補助，當年度支應經費用罄者，即停止辦理補助。

前項補助預算，因立法院審查年度預算指定刪減或統刪經費者，應依審查通過之額度配合刪減經費；因額度不足致無法執行者，終止補助。

五、本要點補助期間，自一百十一年五月二十五日起至一百十一年十月三十一日止。

同一事業單位申請補助，以一案為限。

六、事業單位應於一百十一年五月二十五日起至一百十一年九月十六日止，以掛號方式（郵戳為憑）檢具文件予受委託機構，提出補助申請：

（一）補助申請表（格式一）。

（二）補助計畫書（格式二）。

（三）切結書（格式三）。

（四）工廠、公司或商業登記證明。

（五）最近一期納稅證明影本。

（六）最近一期勞工保險月末投保人數資料。

受委託機構受理申請後，應按收件之先後，依序編號登記，審

查其資格條件及補助項目，逐案完成審查。

- 七、事業單位接獲受委託機構通知提出成果審查申請者，應以掛號方式（郵戳為憑）檢具文件向受委託機構提出經費申請，並由受委託機構彙整申請資料電子檔、清冊及相關文件資料，送本署辦理核定、核銷及撥款事宜：
- （一）成果審查申請表（格式四）。
  - （二）監測執行成果（格式五）。
  - （三）領據（格式六）。
  - （四）支用單據黏貼單（格式七）：申請補助經費總額支用單據影本，並黏貼於支用單據黏貼單。
  - （五）補助經費報告表（格式八）。
  - （六）作業環境監測結果報告（含採樣點平面圖）、申報作業環境監測結果電子檔及紙本（格式九）。
  - （七）撥款帳戶之存摺封面影本。
  - （八）附件清單（格式十）。

前項第四款檢附之支用單據開立日期應在第五點所定補助之期間，始得受理。

受領補助之事業單位於經費結報時，應於補助經費報告表詳列支出用途及全部實支經費總額。

- 八、本署或受委託機構認有必要時，得由受委託機構實施審查或現場勘查，申請案之事業單位應配合辦理。經審查或現場勘查不符合本要點相關規定者，受委託機構得通知其限期補正，屆期未補正者，該次申請不予受理，受委託機構應敘明不合格理由，連同申請資料，定期彙整列冊轉送本署，由本署通知申請之事業單位。
- 九、本署為辦理補助申請之核定、經費核銷與撥款事宜，得設置審核小組，邀請具職業衛生、作業環境測定等相關專業技術之學者、專家或政府部門相關人員，召開會議辦理審核事宜。
- 十、本署得督導考核補助之執行情形及申請補助之事業單位相關資料。受領補助之事業單位，有下列情形之一者，不予補助；已補助者，得撤銷或廢止：
- （一）不實申領。

- (二)規避、妨礙或拒絕現場查驗或現場勘查。
- (三)未依補助用途支用、虛報或浮報。
- (四)重複申請補助。
- (五)成效不佳。
- (六)支用單據未依有關規定自行妥善保存，以致支用單據毀損、滅失等情事。
- (七)其他違反本要點之規定。

前項領取補助經撤銷或廢止者，應予繳回，本署得以書面行政處分追繳全部或部分之補助；並依情節輕重停止該事業單位申請補助一年至五年。涉有刑事責任者，依法移送偵辦。

十一、受領補助之事業單位申請款項時，應本誠信原則對所提出資料內容之真實性負責，如有不實，應負相關責任。

申請補助經費如涉及採購事項，受領補助之事業單位應依政府採購法等相關規定辦理。

## 附件一 作業環境監測補助項目及金額

每一樣本補助實際支付金額之百分之六十，且每一樣本補助上限及同一事業單位當年度補助總額上限如下：

項次	種類	每一樣本補助上限 <sup>1</sup> (新臺幣)	同一事業單位當年度補助總額上限 <sup>2</sup> (新臺幣)
1	1, 2-Epoxypropane 1, 2-環氧丙烷	2,000元	第1~7項物質共計 30,000元
2	1, 3-Butadiene 1, 3-丁二烯	2,000元	
3	1-Bromopropane 1-溴丙烷	1,200元	
4	3, 3-Dichloro-4, 4-diaminodiphenylmethane 3, 3-二氯-4, 4-二胺基苯化甲烷	2,500元	
5	Ethylene glycol monomethyl ether acetate 乙二醇甲醚醋酸酯	1,200元	
6	Dimethyl acetamide 二甲基乙醯胺	1,200元	
7	Formaldehyde 甲醛	1,200元	
備註：			
<ol style="list-style-type: none"> <li>需委由勞動部認可之「作業環境監測機構」實施採樣，與經第三者認證機構認證合格之「職業衛生實驗室」分析，並以個人採樣為限，且空白樣本不納入補助。</li> <li>若僅存放（如：倉儲）、販售或於辦公室等無暴露之虞者，不納入補助。</li> </ol>			

格式一

## 事業單位自主推動有害化學品 作業環境監測補助作業補助申請表

填表日期： 年 月 日

申請廠商名稱：

申請廠商地址：

聯絡人：

聯絡電話：

電子信箱：

工商登記證號/行業別：

經常僱用勞工數： 人（請依所提送勞工保險月末投保人數填寫）

（※本國勞工 人；國際移工 人；原住民 人）

中小企業（勞工人數未達200人者）：是 否

申請項目：化學物質\_\_\_\_\_項（CMR）

請依本要點第六點第一項規定，以A4格式依序檢附以下書面文件

1. 補助申請表（格式一）

5. 工廠、公司或商業登記證明

2. 補助計畫書（格式二）

6. 最近一期納稅證明影本

3. 作業環境監測機構之報價單

7. 最近一期勞工保險月末投保人數資料

4. 切結書（格式三）

### 受委託機構填寫欄位

※收件時間： 年 月 日—收件序號：

※審查結果（審查人員簽章：\_\_\_\_\_）

符合條件

不符條件，理由：通知補件項目 項（應於 月 日前完成補正）

※補正收件時間： 年 月 日

符合條件



不符條件，理由：

格式二

○○○公司(全銜)

申請自主推動有害化學品  
作業環境監測補助計畫書

## 壹、事業單位基本資料

公司名稱			
通訊地址			
行業別			
規模	<input type="checkbox"/> 中小企業(勞工人數未達200人者) <input type="checkbox"/> 大企業(勞工人數達200人以上者)		
公司負責人		公司統編	
計畫聯絡人		電話	( )
電子郵件		傳真	( )
公司簡介	(含產品種類介紹)		
製程及工作環境說明	檢附製程流程圖、廠房平面圖 (請另以A4大小呈現，並標註申請補助之作業環境監測項目編號及位置)		
申請類別	化學物質 (CMR)		
<p>本公司同意執行本計畫，且保證檢附資料均屬正確。</p> <p>公司印鑑：</p> <p>負責人簽章：</p>			

## 貳、申請監測項目樣本數與委託採樣分析費用

### 一、申請監測項目一覽表

項次	種類	樣本數 (不含空白)	單點委託 採樣分析費用	小計(元)
1	1,2-環氧丙烷			
2	1,3-丁二烯			
3	1-溴丙烷			
4	3,3-二氯-4,4-二胺基 苯化甲烷			
5	乙二醇甲醚醋酸酯			
6	二甲基乙醯胺			
7	甲醛			
以上合計(元)				

### 二、申請監測項目報價單

檢附作業環境監測機構之報價單，報價單內容需載明實施之監測種類，以及樣本數(不含空白)與單點採樣分析費用。



參、採樣規劃說明

化學品名稱		預計實施監測日期
		年 月 日
採樣目的		

**作業現況調查**

項次	作業名稱	作業區域	作業人數	作業時段 (註明起訖)	作業頻率 (hr/週)	使用量 (Kg, L/週)	作業方式 (依所列項目 在適當位置勾選)		控制措施 (依所列項目在適當位置勾選)			
							人工	機械 自動	無	局部 排氣	整體 換氣	其他 (請填寫現場控制措施)
1	(範例)金屬表面處理作業	表面處理區	6	08:30~17:30	40	300		√		√		
2												
3												
4												
5												

**採樣點規劃**

項次	作業名稱	作業區域	採樣點數 (不含空白樣本，同一「作業名稱-作業區」之 長時間、短時間採樣樣本數請分開填列)	採樣時間 (依所列項目在適當位置擇一勾選)	
				TWA(8小時)	STEL
1					
2					
3					
4					
5					

(本表單不足時請自行增列使用)

格式三

## 切結書

茲聲明申請「事業單位自主推動有害化學品  
作業環境監測補助作業」，於申請期間所附文件均  
完全屬實，且未曾接受政府機關相同事項補助，  
如有虛假或重複申領補助款情事者，願負一切法  
律責任，並退還所有補助款項，絕無異議。

申請單位名稱：○○○公司

負責人：○○○

申請日期：中華民國            年            月            日

格式四

事業單位自主推動有害化學品  
作業環境監測補助作業成果審查申請表

填表日期： 年 月 日  
申請廠商名稱：  
申請廠商地址：  
實施作業環境監測日期： 年 月 日  
申請項目：化學物質 項 (CMR)

請依本要點第七點第一項規定，以A4格式依序檢附以下書面文件

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. 成果審查申請表 (格式四) | <input type="checkbox"/> 5. 補助經費報告表(格式八)              |
| <input type="checkbox"/> 2. 監測執行成果 (格式五)  | <input type="checkbox"/> 6. 申報作業環境監測結果電子檔及紙本<br>(格式九) |
| <input type="checkbox"/> 3. 領據 (格式六)      | <input type="checkbox"/> 7. 附件清單 (格式十)                |
| <input type="checkbox"/> 4. 支用單據黏貼單(格式七)  |   |

受委託機構填寫欄位

※收件時間： 年 月 日  
※審查結果(審查人員簽章： )  
符合條件  
不符條件，理由：通知補件項目 項 (應於 月 日前完成補正)  
※補正收件時間： 年 月 日  
符合條件  
不符條件，理由：  
※建議補助金額：合計新臺幣 萬 仟 佰 拾 元整 (大寫)  
※審查單位及人員 (簽章)：  
※核定補助金額：合計新臺幣 萬 仟 佰 拾 元整 (大寫)

格式五

\_\_\_\_\_ (廠商名稱)

自主推動有害化學品作業環境監測執行成果

化學品 名稱							實施監測日期		
							年	月	日
1 量 化 指 標	容許暴露標準(註明單位)：								
	項次	作業名稱	作業區域	監測處所 (受測者姓名)	採樣時間 (註明起訖)	監測結果 (註明單位)	備註		
	1								
	2								
	3								
	4								
	5								
	6								
	7								
	以上合計：			_____點					
備註：作業名稱填寫順序，請依補助計畫書-參、採樣規劃說明中「採樣點規劃」 相同順序，逐點填列。									
2 改 善 措 施	<input type="checkbox"/> 暴露濃度低於容許暴露標準二分之一，應持續維持原有之控制或管理措施，製程或作業內容變更時，並採行適當之變更管理措施。 措施：_____								
	<input type="checkbox"/> 暴露濃度低於容許暴露標準但高於或等於其二分之一，應就製程設備、作業程序或作業方法實施檢點，採取必要之改善措施。 措施：_____								
	<input type="checkbox"/> 暴露濃度高於或等於容許暴露標準，應即採取有效控制措施，並於完成改善後重新評估。 措施：_____								

(本表單不足時請自行增列使用)

格式六

領 據

茲領到勞動部職業安全衛生署「111 年度事業單位自主推動有害化學品作業環境監測補助款」，計新臺幣 萬 仟 佰 拾 元整  
(金額數字請大寫)

領款單位：

負責人：

主辦會計：

經手人：

統一編號：

地址：

電話：

撥款帳戶 (請填妥下列資料)

存款戶名：

存款 帳號	行庫別	分行別	存款種類	帳號															
	銀行	分行	存款																

註：如有虛報或浮報等情事，願負一切法律責任，除應追繳該部分補助經費外，如有涉及刑事責任者，依法移送偵辦

中華民國 年 月 日

格式七

## 支用單據黏貼單

事業單位自主推動有害化學品作業環境監測補助作業支用清單				
項次	種類	樣本數 (不含空白)	單點 採樣分析費用	小計(元)
1	1,2-環氧丙烷			
2	1,3-丁二烯			
3	1-溴丙烷			
4	3,3-二氯-4,4-二胺基苯化甲烷			
5	乙二醇甲醚醋酸酯			
6	二甲基乙醯胺			
7	甲醛			
以上合計(元)				

說明：

1. 請檢附申請補助經費總額支用單據(如為發票應檢附收執聯)影本，並黏貼於本黏貼單。
2. 單據黏貼時，請於下方表格依序由上而下黏貼整齊，且每張單據黏貼不重疊。

以下為黏貼處  
(如不敷使用，請自行複印)

以下為黏貼處(接續)  
(如不敷使用，請自行複印)

於以下空格加蓋公司大小章(用印)



格式八

\_\_\_\_\_ (廠商名稱) 申請勞動部職業安全衛生署

事業單位自主推動有害化學品作業環境監測

補助經費報告表

項目 編號	補助項目	支出費用			說明
		職安署 補助	自籌款	合計	
總計					

申請單位名稱： (蓋印)

負責人： (蓋印)

-----以下※標示欄位由受委託機構填寫-----

※受委託機構：

承辦人：

單位主管：



格式九

申報「事業單位自主推動有害化學品作業環境監測」之監測結果

*事業單位：	請填寫監測處所事業單位之名稱，如有廠別，請一併填寫
*統一編號：	請填寫監測處所事業單位之統一編號
產品：	該測定之產品，自行輸入，文字說明
規模大小：	依下列選項，選擇適當項目填寫。 大300人以上/中100~299人/小99人以下
特別危害健康作業人數(男)：	自行輸入，數值
特別危害健康作業人數(女)：	自行輸入，數值
*測定目的：	請填寫「勞工暴露評估」
測定目的其他說明：	若測定目的選擇其他則以文字說明

											採樣時現況資料				採樣與分析										結果											
* 監測編號	* 監測項目	* CAS No.	* 監測方法編號	* 採樣介質種類	* 樣本型態	* 作業名稱	* 作業區域	* 受測人員姓名(區域採樣位置名稱)	職務	SEG代號	執行之作業說明	特殊健康檢查結果	* 採樣時間型態	* 控制方法	控制方法其他說明	* 個人防護具之使用	個人防護具說明	* 測定點環境	* 監測日期 YYYY/MM/DD	* 採樣幫浦編號	* 採樣起始流速(mL/min)	* 採樣終止流速(mL/min)	* 平均流速(mL/min)	* 監測起始時間(min)	* 監測終止時間(min)	* 總計採樣時間(min)	採樣體積(m <sup>3</sup> )	校正後採樣採樣體積(m <sup>3</sup> )	* 現場溫度(°C)	* 現場壓力(mmHg)	* 監測人員	* ND值	* 測定結果	* 單位	* 認證實驗室	備註

備註：「\*」為必填項目

紙本用印處

申請單位名稱：○○○公司

負責人：○○○

## 格式十

### 附件清單

(接獲受委託機構受理申請通知後，請依本要點第七點第一項規定，以A4格式依序檢附於附件清單後，如有需額外補充說明可自行新增)

項目	文件檢核表
受理通知公文	<input type="checkbox"/> 接獲受委託機構之通知公文影本
作業環境監測結果報告書	<input type="checkbox"/> 監測機構提供之監測結果報告書影本 (含採樣點平面圖)
支用單據影本	<input type="checkbox"/> 支用單據影本_____張 (如為發票，請檢具收執聯，並依格式七規定黏貼)
撥款帳戶存摺封面影本	<input type="checkbox"/> 郵局或銀行存摺封面影本
其他	<input type="checkbox"/> 其他佐證文件，說明：
請依序檢視各項資料是否已檢附	
<input type="checkbox"/> 1. 成果審查申請表 (格式四)	
<input type="checkbox"/> 2. 監測執行成果 (格式五)	
<input type="checkbox"/> 3. 領據 (格式六)	
<input type="checkbox"/> 4. 支用單據黏貼單 (格式七)	
<input type="checkbox"/> 5. 補助經費報告表(格式八)	
<input type="checkbox"/> 6. 申報作業環境監測結果電子檔及紙本 (格式九)	