

臺中市政府勞工局
115年底護性就業者就業力提升試辦計畫
補助公告

- 一、 依據：勞動部114年8月27日勞動發特字第1140512255A 號令修正發布「庇護性就業者就業力提升試辦計畫」辦理。
- 二、 目標：協助本市身心障礙庇護性就業者強化社會融合適應能力及提升工作技能，並引導鼓勵民間團體或事業單位辦理職場體驗及參訪、釋出職場見習訓練機會或就業職缺，使個案於一般職場融合穩定就業。
- 三、 申請單位：
 1. 本局許可設立之身心障礙者庇護工場(以下稱庇護工場)。
 2. 依法辦理登記或立案之民營事業單位或依人民團體法或其他法令取得設立許可之民間團體(以下稱民間團體或事業單位)。
- 四、 申請方式、補助對象、應辦理事項、補助項目與補助條件及基準說明如下：
 - (一) 庇護工場
 - (1) 檢具下列文件提出申請：
 1. 申請表(附件一)。
 2. 個案最近一次工作能力評估。
 3. 轉銜檢核表(參酌勞發署「身心障礙者從庇護工場轉銜到一般職場輔導工作手冊」)。
 4. 當年度產能核薪表。
 5. 參與計畫同意書(附件二)。
 6. 計畫書(附件三)。
 7. 參與職場見習訓練意願書(附件四)。
 - (2) 庇護工場應辦理事項：
 1. 辦理個案職前準備、技能強化、社會融合適應能力、職場見習訓練等。
 2. 辦理個案工作能力評估及轉銜個案申請。
 3. 個案於一般職場就業後，持續提供就業支持及情緒關懷，協助個案穩定就業。
 4. 個案之補助由庇護工場代為轉發。
 - (3) 補助項目與補助條件及基準

庇護工場

項次	補助項目	補助條件及基準	說明
一	臨時人力薪資補助	1. 個案參加本計畫職場見習訓練，每月依見習訓練時數，按最低工資時薪補助進用臨時人力。 2. 個案轉銜一般職場就業後，依轉銜前6個月產能核薪之每月平均工作時數，按最低工資時薪補助進用臨時人力，並依個案就業情形，最長補助6個月。	補助個案參加本計畫期間之僱用臨時人力薪資及雇主負擔勞工保險、就業保險、勞工職業災害保險、勞工退休金、全民健康保險費補助。
二	工作培訓行政管理費	按個案於庇護工場內職場見習訓練時數，依最低工資時薪百分之七十覈實補助，每人每月最高60小時，最長24個月。	庇護工場提供個案職場見習訓練，補助本費用。
三	個案轉銜成功補助	按個案全時工作者，每月補助庇護工場1萬元、部分工時者至少每週工作20小時，每月補助庇護工場5,000元，最長18個	個案轉銜一般職場就業滿6個月後，補助庇護工場轉銜成功補助。未滿1個月者，不予發給補助。

		月。	
四	職場體驗費	依「勞動部勞動力發展署一般常用經費編列標準及結報應行注意事項」規定，補助保險費、租車費、場地費、講師鐘點費、書籍資料印製費、茶點費、餐費等。	庇護工場提供個案（及家長）職場體驗活動。

個案

項次	補助項目	補助條件及基準	說明
一	職能提升補助	按照個案參加職場見習訓練時數，並依個案前6個月產能核薪平均時薪覈實補助，每月最高補助60小時，最長補助24個月。	鼓勵個案參加職場見習訓練，提供補助。

(二)民間團體或事業單位

(1)檢具下列文件提出申請：

1. 申請表（附件五）。
2. 計畫書（附件六）。
3. 公職人員及關係人身分關係揭露表（附件七）。

(2)民間團體或事業單位應辦理事項：

1. 提供個案職場體驗及參訪、見習訓練及就業職缺。
2. 進用個案，並研擬就業配套輔導措施。
3. 提供個案職場支持及輔導，包括人際關係及社會互動，幫助其學習工作相關技巧，以維持良好就業狀態。
4. 每週填寫輔導紀錄（附件八）。
5. 個案之補助由民間團體或事業單位代為轉發。

(3)補助項目與補助條件及基準

民間團體或事業單位

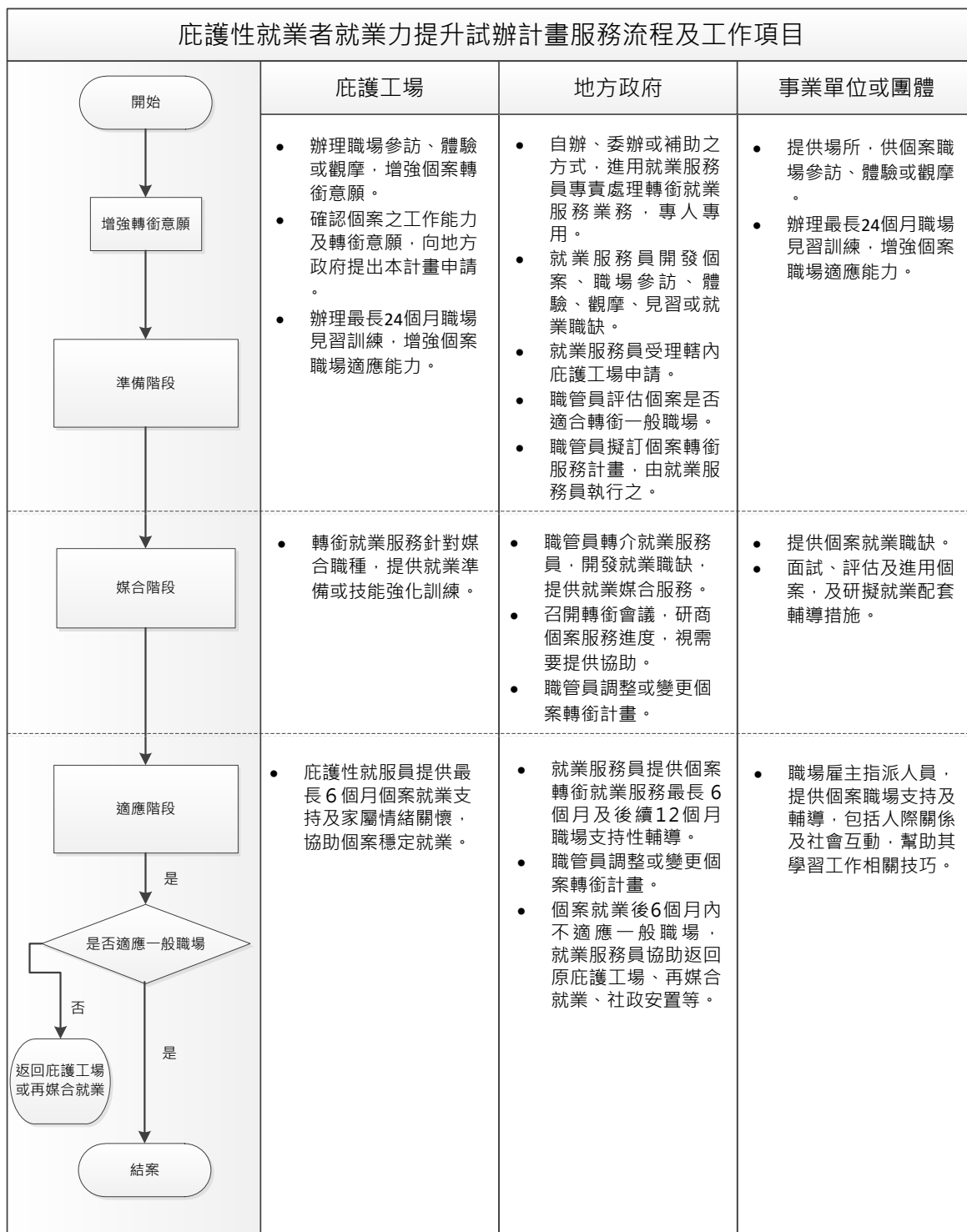
項次	補助項目	補助條件及基準	說明
一	工作培訓行政管理及輔導費	按個案於民間團體或事業單位辦理職場見習訓練時數，依最低工資時薪百分之七十覈實補助，每人每月最高60小時，最長24個月。	民間團體或事業單位提供個案職場見習訓練及社會保險或商業保險，補助本費用。
二	職場見習訓練補助	提供個案見習訓練1個月至少40小時以上，依個案人數，每人一次性補助1萬元。	民間團體或事業單位提供個案轉銜一般職場之職場見習訓練機會。
三	僱用補助	全時工作者，每月補助1萬5,000元、部分工時者至少每週工作20小時，每小時補助80元，每月最高1萬5,000元，最長18個月。	民間團體或事業單位僱用個案轉銜至一般職場期間。
四	職場適應輔導費	全時工作者，每月補助1萬5,000元、部分工時者至少每週工作20小時，每小時補助80元，每	民間團體或事業單位指派人員，提供個案轉銜一般職場後之職場支持輔導，並每週填寫輔

		月最高1萬5,000元，最長18個月。	導紀錄。
五	職場體驗費	依「勞動部勞動力發展署一般常用經費編列標準及結報應行注意事項」規定，補助保險費、租車費、場地費、講師鐘點費、書籍資料印製費、茶點費、餐費等。	民間團體或事業單位提供個案(及家長)職場體驗活動。

個案

項次	補助項目	補助條件及基準	說明
一	轉銜成功補助	全時工作者，每月補助新臺幣(下同)1萬元，部分工時者至少每週工作20小時，每月補助5,000元，最長補助18個月。	個案轉銜一般職場就業6個月後始可領取本補助，俟後每3個月發給補助。未滿1個月者，不予發給補助。

本計畫服務流程及工作項目



五、 審查方式：

(一)庇護工場：於4月、6月及10月審查申請計畫。

(二)事業單位或民間團體：

(1)於115年1月1日至115年10月30日依申請順序審查計畫之可行性及適法性，申請日期前一年內無違反勞工法令受罰鍰處分者優先。

(2)經本局審核後，依參與本計畫之個案就業需求核定經費，經就業服務員評估媒合後，始得運用本計畫執行經費。

六、計畫執行期程：本計畫執行期間自115年1月1日起至115年12月31日止，申請單位應依核定計畫、項目、經費及每年執行期間等內容確實執行，如有特殊情形須變更核准補助內容者，應詳述理由於原核定補助經費額度內，以書面函報請本局核准後，始得變更執行。

七、經費請領

(一)本計畫分年度請領，115年補助費用期間為115年1月1日至115年11月30日；116年補助費用期間115年12月1日至116年11月30日。

(二)符合補助對象及補助項目之條件及基準之庇護工場、個案、事業單位或民間團體，請分別於6月15日、11月15日前檢具下列文件，向本局辦理請款及核銷作業，惟個案相關費用請庇護工場及民間團體或事業單位協助辦理：

1. 計畫核准函影本。

2. 領據(附件九、附件十)及存摺影本。

3. 執行成果報告(含訓練或工作內容與照片、相關證明文件)。

經費支出憑證。

八、申請參與本計畫及補助，有下列情形之一者，不予補助；已補助者，經撤銷或廢止後，應以書面行政處分令其限期返還：

(一)未按核定計畫辦理。

(二)規避、妨礙或拒絕查核。

(三)經查核有缺失，複查時仍未改善。

(四)不實申領，經查屬實。

(五)以同一事由已領取政府相同性質之補助。

(六)其他違反本計畫之規定。

(七)本案若經預算審查後經費有所刪減，將依實際金額調整補助經費額度。

九、本計畫得視政策需要及辦理情形調整。

附件一

參與計畫同意書

○○○○(個案)(以下簡稱甲方)與○○○○(庇護工場)(以下簡稱乙方)辦理勞動部「庇護性就業者就業力提升試辦計畫」，雙方約定條款如下：

- 一、計畫期間自民國 年 月 日至民國 年 月 日止，期間最長不得超過2年，並由庇護工場所在地直轄市及縣(市)政府就業服務員提供所需轉銜就業服務。
- 二、甲方於民間團體或事業單位職場參訪、體驗或接受計畫服務期間未提供乙方勞務，雙方得議定變更勞動契約。
- 三、甲方於計畫期間，同意相關職業重建專業人員及職場見習訓練單位，依個人資料保護法規定，蒐集、處理或利用個人資料。
- 四、甲方參加本計畫應盡力配合，乙方不得使甲方擔任危險性工作，共同達成服務目標。
- 五、乙方應配合甲方個別服務計畫之訓練時間、工作能力狀況等情形，提供甲方服務內容如下：
 - (一)職場見習學習機會。
 - (二)就業工作技能訓練。
 - (三)就業轉銜及相關資源協助。
 - (四)開發就業職缺。
 - (五)就業支持。
 - (六)就業追蹤。
- 六、甲方於參加本計畫期間，乙方仍應為甲方投保勞工保險及勞工職業災害保險，並依規定覈實發給補助經費。
- 七、甲方參加本計畫期間，不得無故缺席，應依請假流程完成請假手續，若有下列情形之一，請即停止參加計畫：
 - (一)甲方無正當理由連續請假5天，嚴重影響訓練進行。
 - (二)甲方無法配合本計畫服務內容。
 - (三)甲方違反相關規則經勸導仍無改善，或影響其他庇護性就業者訓練權益。
- 八、甲方參加本計畫期間，乙方應善盡協助與輔導責任，甲方如有任何問

題可向乙方主管人員反映，如遇到爭議問題得向所在地勞工主管機關申訴或反映。

本同意書經雙方簽名同意後生效，有效期間為

民國____年____月____日至____年____月____日

甲方：_____（簽名蓋章）

身分證字號：

地址：

緊急聯絡電話：

甲方（監護人或法定代理人）：（簽名蓋章）

身分證字號：

地址：

緊急聯絡電話：

乙方：_____（單位名稱）

電話：

負責人：（簽名蓋章）

承辦人：（簽名蓋章）

中 華 民 國 年 月 日

附件三

計畫書(參考範例)

壹、前言(說明現行庇護工場庇護性就業者就業情形)

貳、計畫目標(說明此計畫欲達成之目標)

參、計畫內容及計畫執行方式

- 一、辦理職場參訪、體驗或觀摩，增強個案轉銜意願。
- 二、確認個案之工作能力及轉銜意願，辦理職場見習訓練，增強個案職場適應能力。
- 三、提供轉銜就業服務，針對媒合職種，提供就業準備或技能強化訓練。
- 四、庇護性就服員提供個案就業支持及家屬情緒關懷，協助個案穩定就業。
- 五、其他

肆、計畫實施期間

○年○月○日至○年○月○日

伍、計畫執行工作期程(請列出預定辦理之工作項目甘特圖)

陸、服務對象、人數(或參與活動人數)

柒、計畫執行之人力運用配置(執行計畫應辦事項之工作人力配置)

捌、計畫達成指標及預期效益(質化效益評估或量化達成指標與預期效益)

玖、其他附件

附件四

參與職場見習訓練意願書

1. 本人已知參與「庇護性就業者就業力提升試辦計畫」接受就業服務員推介至民間團體或事業單位參與職場見習訓練。
2. 本人已知參與職場見習訓練期間，本人與民間團體或事業單位非屬僱傭關係，亦不適用勞動基準法及就業保險法，惟為使職業災害發生時能獲得保障，同意由民間團體或事業單位辦理勞工保險、勞工職業災害保險或商業保險加保作業。
3. 本人已知參與職場見習訓練期間，應遵守民間團體或事業單位之職場見習訓練相關規範。
4. 本人已知於參與「庇護性就業者就業力提升試辦計畫」職場見習訓練之同一時期，未曾領取政府機關與本計畫性質相同之津貼或補助。
5. 本人已知參與「庇護性就業者就業力提升試辦計畫」之職場見習訓練，領取職能提升補助合計未逾二十四個月之補助上限。

立書人簽章：

身分證號碼：

戶籍地址：

通訊地址：

聯絡電話：

中華民國 年 月 日

此致

(縣市政府)

民間團體或事業單位申請表

二、計畫摘述

申請單位	
聯絡人	
聯絡電話	
電子郵件	
通訊地址	
計畫期間	
檢附文件	
申請補助經費	
審核結果	(以下由審核單位填寫) ☐ 通過 ☐ 需補正資料，限期補正後再審 ☐ 審核不通過 承辦人(核章)：_____ 單位主管(核章)：_____
	審核日期：____年____月____日

附件六

計畫書(參考範例)

壹、前言(說明現行民間團體或事業單位之行業別、部門及員工數、定額進用人數)

貳、計畫目標(說明此計畫欲達成之目標)

參、計畫內容及計畫執行方式

- 一、提供場所，供個案職場參訪、體驗或觀摩。
- 二、辦理職場見習訓練，增強個案職場適應能力。
- 三、提供個案就業職缺。
- 四、面試、評估及進用個案，及研擬就業配套輔導措施。
- 五、由職場雇主指派人員，提供個案職場支持及輔導，包括人際關係及社會互動，幫助其學習工作相關技巧。
- 六、其他

肆、計畫實施期間

○年○月○日至○年○月○日

伍、計畫執行工作期程(請列出預定辦理之工作項目甘特圖)

陸、服務對象、人數(或參與活動人數)

柒、計畫執行之人力運用配置(執行計畫應辦事項之工作人力配置)

捌、計畫達成指標及預期效益(質化效益評估或量化達成指標與預期效益)

玖、其他附件

附件七

注意事項

- 一、申請補助對象應自行負擔實揭露義務，申請人係屬公職人員利益衝突迴避法第 2 條及第 3 條所稱公職人員或其關係人者，請填【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】，如未揭露者依公職人員利益衝突迴避法第 18 條第 3 項處罰。
- 二、依公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 2 項前段規定，公職人員或其關係人申請補助或交易行為前，應主動據實表明身分關係。又依同法第 18 條第 3 項規定，違者處新臺幣 5 萬元以上 50 萬元以下罰鍰，並得按次處罰。

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範本

【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）
本案補助或交易對象係公職人員或其關係人：	
☐ 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：_____	
☐ 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_____

關係人與公職人員關係第3條第1項各款之關係			
☐ 第1款	公職人員之配偶或共同生活之家屬		
☐ 第2款	公職人員之二親等以內親屬	稱謂：	
☐ 第3款	公職人員或其配偶信託財產之受託人	受託人名稱：	
☐ 第4款 (請填寫 abc 欄位)	a. 請勾選關係人係屬下列何者： ☐ 營利事業 ☐ 非營利法人 ☐ 非法人團體	b. 請勾選係以下何者擔任職務： ☐ 公職人員本人 ☐ 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名：_____ ☐ 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： ☐ 負責人 ☐ 董事 ☐ 獨立董事 ☐ 監察人 ☐ 經理人 ☐ 相類似職務：_
☐ 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：_____	
☐ 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：

附件八

輔導紀錄

申請單位名稱：		勞保證號			
行業別：		核定文號			
申請單位地址	☐ ☐ ☐ 縣(市) 鄉(鎮、市、區) 路(街) 段 巷 弄 號 樓之				
實際職場見習訓練地址	☐ 同上		☐ 其他		
聯絡人職稱及姓名		聯絡電話	()-		
輔導內容					
個案姓名	○○○	○○○	○○○	○○○	○○○
職場見習訓練內容	(如○項目)	(如○項目)	(如○項目)	(如○項目)	(如○項目)
職場適應輔導日期及時間	月 日 00:00~00:00	月 日 00:00~00:00	月 日 00:00~00:00	月 日 00:00~00:00	月 日 00:00~00:00
輔導內容	(如○項目)	(如○項目)	(如○項目)	(如○項目)	(如○項目)
輔導人員	(如○○主管/ 訓練人員)	(如○○主管/ 訓練人員)	(如○○主管/ 訓練人員)	(如○○主管/ 訓練人員)	(如○○主管/ 訓練人員)
個案簽名	○○○	○○○	○○○	○○○	○○○
備註	1. 輔導內容須與申請計畫內容相符。 2. 本表每日由輔導人員填寫及簽名並經個案簽名確認。 3. 本表每週送主管核章。 4. 以上欄位得依需求增列。				

主管核章：

附件九

領 據

茲領到 地方政府核發 年 月 日至 年 月 日期間之庇
護性就業者就業力提升試辦計畫經費，計新臺幣 萬 元整。

此 據

庇護工場名稱： (請加蓋單位印信或圖記)

負責人： (請加蓋負責人印章)

許可證號：

地址：

聯絡電話：

中華民國 年 月 日

………企業存摺封面影本浮貼處………

※給付方式 (請勾選一項)

☐ 1. 匯入金融機構帳戶

金融機構名稱： 銀行 (庫局) 分行 (支庫局)

總代號

分支代號

帳 號	金融機構存儲帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)

☐ 2. 匯入郵局帳戶

局號：

--	--	--	--	--	--	--

帳號：

--	--	--	--	--	--	--

備註：

- 金融機構 (不包含郵局) 及分支機構名稱請完整填寫，存摺之總代號、分支代號及帳號，請分別由左至右填寫完整，位數不足者，不需補零。
- 郵局帳戶之局號及帳號 (均含檢號) 不足7位者，請在左邊補零。
- 所檢附金融機構或郵局之存摺封面影本應可清晰辨識金融機構名稱、帳號、戶名等，帳戶姓名須與申請人資料相符，以免無法入帳。

附件十

領 據

茲領到 地方政府核發 年 月 日至 年 月 日期間之庇
護性就業者就業力提升試辦計畫經費，計新臺幣 萬 元整。

此 據

企業名稱： (請加蓋單位印信或圖記)

負責人： (請加蓋負責人印章)

統一編號：

地址：

聯絡電話：

中華民國 年 月 日

………企業存摺封面影本浮貼處………

※給付方式 (請勾選一項)

☐ 1. 匯入金融機構帳戶

金融機構名稱： 銀行(庫局) 分行(支庫局)

總代號		

分支代號			

帳 號	金融機構存摺帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)											

☐ 2. 匯入郵局帳戶

局號：

--	--	--	--	--	--	--

帳號：

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

備註：

- 金融機構(不包含郵局)及分支機構名稱請完整填寫，存摺之總代號、分支代號及帳號，請分別由左至右填寫完整，位數不足者，不需補零。
- 郵局帳戶之局號及帳號(均含檢號)不足7位者，請在左邊補零。
- 所檢附金融機構或郵局之存摺封面影本應可清晰辨識金融機構名稱、帳號、戶名等，帳戶姓名須與申請人資料相符，以免無法入帳。