

# 113年「補助辦理照顧服務員專班訓練計畫」

## 資格審查表

\*本欄資料由申請單位自行填寫

投計畫書單位名稱		負責人		統一編號			
投計畫書單位地址		電話		傳真			
符合何類資格	第一類. 依法設立具公益性質之醫療、護理、長照、社會工作、老人福利、身心障礙福利法人。 第二類. 設有醫學、護理學、社會工作、老人照顧、長期照顧相關科系所之大專院校。 第三類. 設有長期照顧相關科之高中職校。 第四類. 經衛生福利部或直轄市、縣（市）政府評鑑合格之醫療機構、護理機構及評鑑等第甲等(含)以上之老人福利、身心障礙福利機構。 第五類. 依長期照顧服務法相關規定設立且經評鑑合格之長期照顧服務機構。 第六類. 依工會法設立且與照顧服務相關之工會	計畫書位印 投畫單用	(注意印章與計畫書位印名稱，若不視符合同符)	計畫書位負責人印 投畫單用			
項目\類別	第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類	是否具備
<b>基本資格證明文件</b>							
(一) 法人登記證書影本	▲						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
(二) 主管機關核准設立或立案證明文件影本	▲	▲	▲	▲	▲	▲	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
(三) 組織章程影本	▲			▲		▲	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
(四) 主管機關核准之開業證明文件影本				▲			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
(五) 最近一次接受目的地事業機關評鑑合格；老人福利、身心障礙福利機構評鑑甲等(含)以上之證明文件影本				▲	▲		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
(六) 會議紀錄	▲	▲	▲	▲	▲	▲	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
(七) 財務報表	▲	▲	▲	▲	▲	▲	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
(八) 如為公辦民營之單位或於公辦民營之機構辦理照顧服務員訓練計畫，請檢附經主管機關核定或備查之相關收費標準或佐證文件	▲	▲	▲	▲	▲	▲	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
(九) 實習場所之主管機關核定開業執照或設立許可證書影本	▲	▲	▲	▲	▲	▲	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
<b>下方欄位地方政府審核用，申請單位請勿填寫</b>							
<b>檢送資料是否完整</b>	<input type="checkbox"/> 是，符合； <input type="checkbox"/> 否，不符合 (原因： )； <input type="checkbox"/> 否，限期( 年 月 日 時前)補正					<b>審核人員簽章</b>	