

114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	投計畫書單位印	(注意: 印章與計畫書名稱, 者不合)	投計畫書單位負責人印	

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
基本資格證明文件							
(一) 法人登記證書影本	▲						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
(二) 訓練單位基本資料表	▲	▲	▲	▲	▲	▲	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
(三) 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
(四) 組織章程影本	▲					▲	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
(五) 主管機關核准之開業證明文件影本				▲			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
(六) 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
(七) 會議紀錄	▲	▲	▲	▲	▲	▲	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
(八) 財務報表	▲	▲	▲	▲	▲	▲	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
(九) 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
實習機構	(十) 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
	(十一) 最近一次接受目的地事業機關評鑑合格或甲等(含)以上之證明文件影本	▲	▲	▲	▲	▲	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

下方欄位地方政府審核用, 申請單位請勿填寫

檢送資料是否完整	<input type="checkbox"/> 是, 符合; <input type="checkbox"/> 否, 不符合 (原因: 限期 年 月 日前) 補正	審核人員簽章
----------	--	--------