

# 臺北市勞動力重建運用處

## 辦理非營利組織陪同外國人接受詢問實施計畫

### 壹、依據

勞動部 106 年 8 月 11 日修訂「地方政府辦理非營利組織陪同外國人接受詢問作業要點」  
(以下簡稱本要點)。

### 貳、目的

協助從事就業服務法第四十六條第一項第八款至第十一款規定工作之外國人(以下簡稱外國人)，於接受臺北市政府、其他行政機關及警察機關詢問時，能充分陳述及主張意見，以保障其權益。

### 參、適用對象

一、外國人有下列情形之一者，適用本計畫：

- (一) 於處理違反就業服務法(第四十條第一項第五款至第七款及第九款、第四十四條、第四十五條、第五十七條第一款至第四款及第七款或第八款)規定之案件時，經詢問外國人有接受陪同詢問之需求。
- (二) 持工作簽證之人口販運被害人或疑似人口販運被害人。
- (三) 主動投案申訴並舉證遭謊報行蹤不明。
- (四) 申訴遭雇主不當對待而發生行蹤不明。
- (五) 其他經專案認定違反就業服務法、配合行政爭訟及刑事訴訟案件，並有製作筆錄或談話紀錄之必要。
- (六) 遭受人身侵害(如性侵害、性騷擾或人身傷害)。

二、本計畫所稱非營利組織如下：

- (一) 立案之社會團體。
- (二) 財團法人社會福利機構。

(三) 財團法人社會福利慈善事業基金會。

(四) 財團法人宗教組織或文教基金會捐助章程中明定辦理社會福利者。

## 肆、徵選方式

### 一、辦理非營利組織之徵選事宜：

(一) 依本計畫每年 1 月公告徵求合作之非營利組織 (107 年第一次辦理為 6 月公告)。

(二) 本處於收件後辦理書面審核，並於 10 日內公告 (107 年第一次公告為 6 月 30 日) 符合資格者 (以下稱合作組織)。

(三) 陪同及通譯人員資格依本要點規定辦理。

(四) 合作組織人員有異動者，應將申請表及文件送至本處進行審核。

二、報名方式：由非營利組織於申請截止日內以郵戳為憑，將徵選申請表 (如附件三) 及徵選所需文件送達本處。

三、審查小組：由本處處長為召集人，審查委員 3 人，於收件後 3 日內召開審查會議。

四、徵選將分為非營利組織及其所屬陪同人員和通譯人員資格審核，相關作業規劃如下：

#### (一) 非營利組織

##### 1. 資格：

(1) 立案之社會團體。

(2) 財團法人社會福利機構。

(3) 財團法人社會福利慈善事業基金會。

(4) 財團法人宗教組織或文教基金會捐助章程中明定辦理社會福利者。

##### 2. 徵選所需文件如下：

- (1)徵選申請表。
- (2)法人登記書影本。
- (3)地方政府人民團體立案證書影本。
- (4)所屬陪同或通譯人員之學經歷證明或相關證照影本。
- (5)所屬陪同或通譯人員之名冊。

3. 若所屬人員同時具備陪同人員及通譯人員資格，請於申請表（附件三）陪同人員及通譯人員基本資料欄位分別填寫。

#### （二）陪同人員之資格條件

持有中華民國國民身分證或依法得在我國合法工作者，且符合下列資格之一：

1. 具有律師、社會工作師、心理師執照或取得就業服務專業人員證照。
2. 具勞工、社會、法律、心理、教育等大學以上相關系所畢業，一年以上相關工作經驗。
3. 具前款以外系所之大專院校畢業，兩年以上勞工或社會工作相關工作經驗。
4. 高中畢業，具五年以上勞工或社會工作相關工作經驗。

#### （三）通譯人員之資格條件

持有中華民國國民身分證或依法得在我國合法工作者，且符合下列資格之一：

1. 各級政府機關或民間團體建置為通譯人員。
2. 從事通譯工作一年以上經驗。
3. 具有外國人母國語文專長。

五、徵選名額：不限，經本處審查符合非營利組織資格，以及所屬陪同或通譯人員符合資格者，皆可入選。

六、公告：本處將於收到非營利組織之報名資料及文件後 10 日內於本處官方網站公告徵選結果，並將徵選出之合作組織及人員名冊建置於本處資料庫並副知勞動部勞動力發展署，待適用此計畫之外國人有需求，即依照指派順序，洽請該合作組織指派所屬陪同人員或通譯人員協助陪同或翻譯。

## 伍、 陪同程序

外國人接受詢問時，得由本處或合作組織人員陪同及協助通譯。

### 一、陪同人員

#### (一) 工作事項

1. 注意詢問環境，應以隔離或間接之方式詢問，必要時，得代當事人請求改善詢問環境。
2. 於詢問過程中，注意詢問內容是否妥適，並適時代當事人補充意見。
3. 於筆錄製作完成後，協助確認筆錄內容是否與詢問內容相符，若有不符情形者，應代當事人請求更正。並於確認筆錄完成後，以在場人身分於筆錄上簽名。
4. 詢問完畢，案件如需再移送上級機關或逕送司法機關確認者，應繼續陪同當事人至全案詢問確認完成止。

#### (二) 注意事項

陪同詢問是整個保護流程之一，陪同人員於執行公務時，主要係協助當事人主張陳述，提醒並保障當事人之權益，惟應保持中立、公正之態度，不得干擾行政機關公權力之執行。

#### (三) 陪同人員指派方式，依下列順序：

1. 由本處指派所屬外籍勞工業務服務人員。

2. 外國人不願或情況不適合由本處服務人員陪同時，由外國人填寫「外國人接受詢問陪同服務申請表」（如附件六），自行指定人員陪同。
3. 外國人指定或本處洽請合作組織，由該組織自行指派。指派人員須於約定時間到場，最長不得超過一小時，必要情形始得延長。
4. 遭受人身侵害案件由本處安置單位人員陪同。

## 二、通譯人員

### （一）工作事項

1. 對於陪同人員或其他詢問人員之問題，同步翻譯成外國人母國語言傳達外國人知悉。
2. 仔細聆聽外國人之意思表示，並詳實翻譯傳達陪同人員及詢問人員知悉。
3. 於筆錄製作完成後，協助確認筆錄內容是否與詢問內容相符，若有不符情形者，應代當事人請求更正，並於確認筆錄完成後，以在場人身分於筆錄上簽名。

### （二）注意事項

陪同詢問是整個保護流程之一，通譯人員於執行公務時，主要係協助將當事人之主張陳述詳實傳達，惟應保持中立、公正之態度，不得干擾行政機關公權力之執行。

### （三）通譯人員指派方式：

若經指派之陪同人員不具備雙語能力時，應另行指派通譯人員，其指派方式依序如下：

1. 由本處指派所屬外籍勞工業務服務人員或經其他政府機關及民間團體建置之通譯人員。
2. 若本處無法指派時，由合作組織指派所屬通譯人員或經其他政府機關及民間團體建置之通譯人員。指派人員須於約定時間到場，最長不得超過一小

時，必要情形始得延長。

3. 遭受人身侵害案件由本處指派所屬外籍勞工業務服務人員或本處安置單位人員。

## 陸、補助費用及請領

### 一、補助費用

#### (一) 陪同費用補助標準如下：

1. 陪同人員每案每次補助新臺幣（以下同）一千五百元。
2. 陪同人員到場所乘坐之交通工具，市內以搭乘公共汽車、捷運，長途以搭乘火車、公民營客運汽車或高鐵為原則；有等位者，以中等（標準）等位標準支給，並應檢據按實報支。陪同人員駕駛自用汽機車者，其交通費得按同路段公民營客運汽車乘坐車種票價報支。陪同人員因時間急迫、行動不便或為夜間時段，市內得搭乘計程車，依實支數報支。
3. 同一案件於同日分次所作之詢問筆（紀）錄，其陪同費用之補助標準，以一案計。同一案件於不同日所作之詢問筆（紀）錄，其陪同費用分別計算之。
4. 陪同人員具雙語能力者，應依規定另行給付通譯費用。

#### (二) 通譯費用補助標準如下：

1. 本處所屬外籍勞工業務服務人員協助翻譯者：
  - (1) 上班期間出勤者，其交通費用比照國內出差旅費報支要點及補助各縣市政府外籍勞工諮詢服務人員經費標準表規定覈實補助，不補助翻譯費用。
  - (2) 非上班時間出勤者，依勞動基準法延長工時計算加班費。但每月以二十小時為限；交通費用比照國內出差旅費報支要點及補助各縣市政府外籍勞工業務服務人員經費標準表規定覈實補助。

2. 合作組織、其他政府機關及民間團體建置之通譯人員協助翻譯者，依下列規定辦理：

(1) 時數認定：

A. 以通知通譯人員到場之約定時間或實際開始通譯時間起至實際結束通譯時間。

B. 第三小時起，未滿三十分鐘者，以半小時計；逾三十分鐘未滿一小時者，以一小時計。

C. 每次通譯時間以四小時為限。但經通譯人員同意者，可延長至八小時。

D. 連續通譯四小時應至少休息三十分鐘，休息時間不計入時數。

(2) 費用計算：

A. 日間通譯費用：每案次前二小時內補助六百元，第三小時起，每一小時補助三百元。

B. 夜間通譯費用：執行通譯時間為夜間時段(二十二時至翌日六時)者，每案次前二小時內補助一千二百元，第三小時起，每一小時補助六百元。

C. 每案次前二小時跨日間及夜間時段，採夜間通譯費用計算。第三小時起若跨日間及夜間時段，則該跨越時段之費用，以夜間通譯費用計算，其餘依各時段通譯費用計算。

D. 通譯人員之交通費用，比照前點陪同人員之規定覈實補助。

## 二、請領方式

1. 合作組織、其他政府機關及民間團體應於每月十日前，將上月「陪同外國人接受詢問及通譯費用印領清冊」(如附件四)正本三份及請款收據一份，函報本處審核。但符合本要點第二點第三款之陪同或通譯費用，應併入年

度就業安定基金補助各地方政府辦理「外籍勞工臨時收容安置費」實施計畫經費請款作業合併辦理。

2. 未依前項期限辦理者，應以書面說明事由及研擬改善措施函報本處，無正當理由者，不予補助相關經費。

## 柒、考核管理

一、本處為確保合作組織確實對外國人提供適當之協助，特制定考核方式如下：

(一) 記錄服務情形表單：由本處承辦人員依據合作組織每次所提供之服務如實記錄填寫（如附件七）。

(二) 陪同回報單：由合作組織所屬之陪同人員或通譯人員於提供服務後填寫（如附件八）。

(三) 滿意度調查表：由接受陪同或翻譯之外國人接受服務後填寫（如附件九）。

二、年度更新：本處依據考核紀錄，於每年年底邀請合作組織至本處參加座談會，研討陪同程序與檢核成果。

## 捌、經費來源

一、本處指派所屬外籍勞工業務服務人員、洽請合作組織指派所屬人員或經其他政府機關及民間團體建置之通譯人員協助之外籍勞工符合本要點第二點第一款、第二款或第四款至第六款規定者，由年度就業安定基金補助各地方政府辦理「外籍勞工諮詢服務中心」實施計畫經費項下支應，併入地方政府每四個月為一期之「外籍勞工諮詢服務中心」經費作業，向勞動部勞動力發展署申報請領，並覈實辦理結報作業。

二、本處洽請合作組織指派所屬人員或經其他政府機關及民間團體建置之通譯人員協助之外籍勞工符合本要點第二點第三款規定者，由年度就業安定基金補助各地方政府辦理「外籍勞工臨時收容安置費」實施計畫經費項下支應，於其終止安置後，併入持工作簽證之人口販運被害人及疑似人口販運被害人安置保護費用個案結報作業合併辦理。但有跨年度繼續安置者，應併入當年度之安置保護費用結報作業合併辦理。



## 玖、 預期效益

如同本計畫目的所言，外籍勞工來臺工作應依三項原則相待：基本權益上的公平正義原則、工作權益上的國民待遇原則、生活權益上的賓至如歸原則。又依據公民與政治權利國際公約第貳編第二條第三項第一款至第三款，任何人受到侵害，均可獲得有效之救濟，並確保此救濟可獲主管當局之裁定及執行。本處基於維護外國人在臺工作之合法權益，保障國際社會之基本人權及確保正當行政程序之行使，經由本處適時之輔導協助，期許非營利組織所屬陪同人員或通譯人員在協助外國人之時，除能秉持中立原則，不干擾行政機關公權力之行使，而能提供適當之心理及實質支持，使外國人能充分表達意見及主張權益，解決問題，以落實國際互助合作及提升本國之國際形象，增進國際社會資本。

## 壹拾、 本計畫奉核後實施，修正時亦同。

附件一：臺北市勞動力重建運用處辦理非營利組織陪同外國人接受詢問流程圖

附件二：臺北市勞動力重建運用處辦理非營利組織陪同及通譯費請領流程圖

附件三：臺北市勞動力重建運用處辦理非營利組織陪同外國人接受詢問徵選申請表

附件四：臺北市勞動力重建運用處辦理非營利組織陪同外國人接受詢問徵選審查表

附件五：陪同外國人接受詢問及通譯費用印領清冊

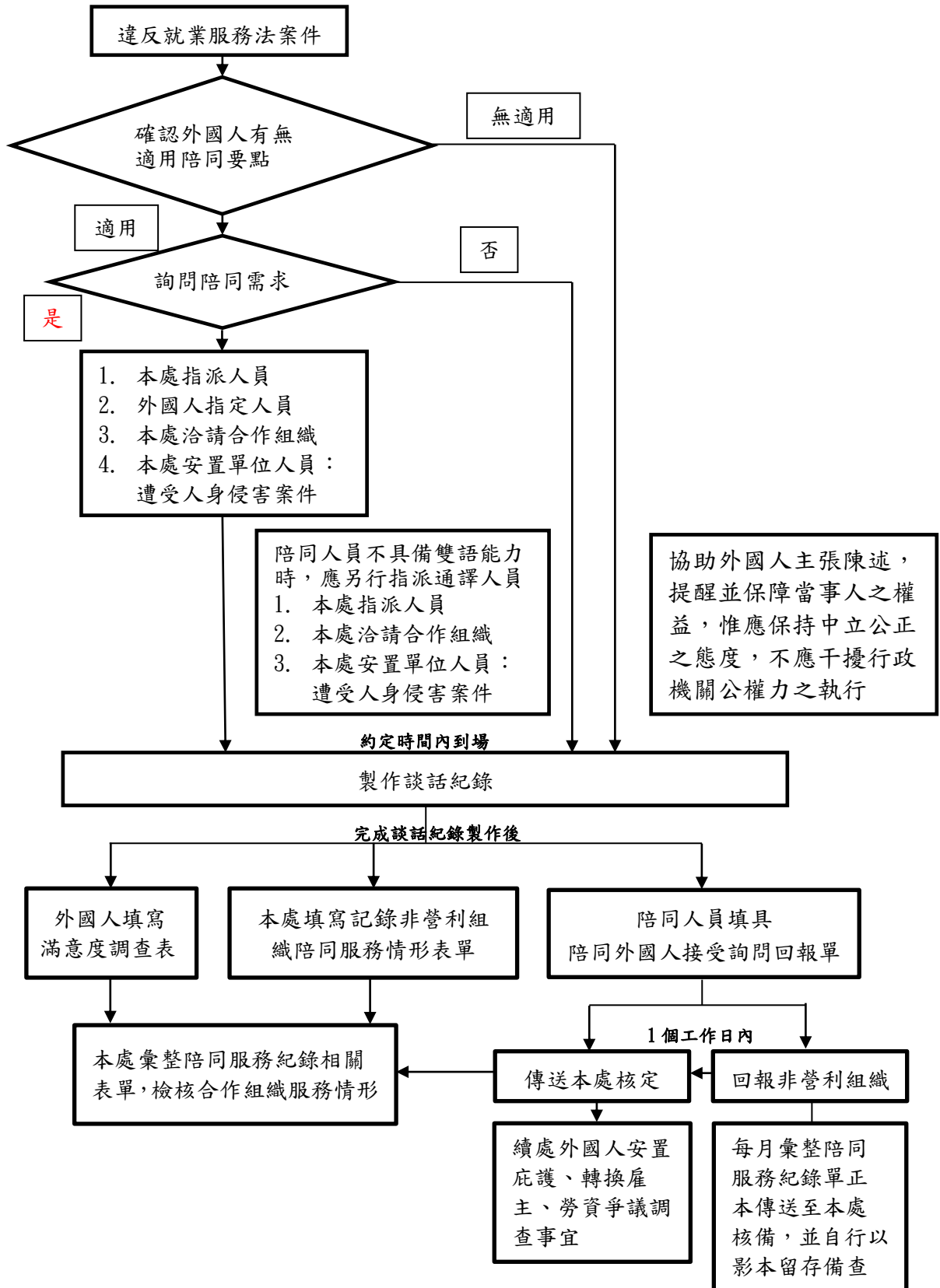
附件六：臺北市勞動力重建運用處外國人接受詢問陪同服務申請表

附件七：臺北市勞動力重建運用處記錄非營利組織陪同服務情形表單

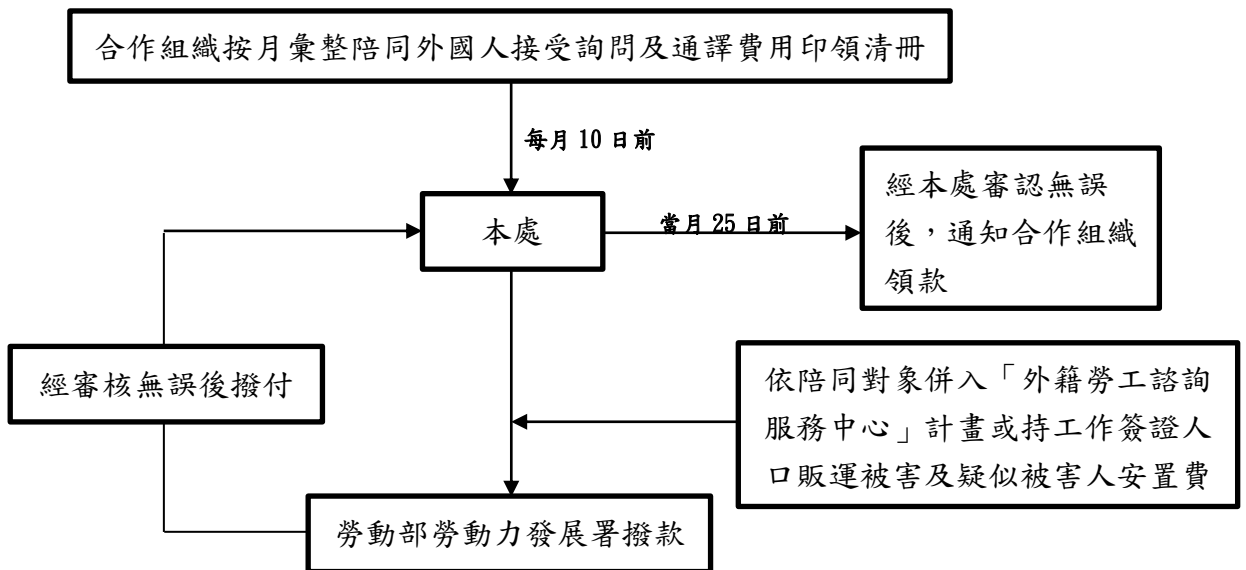
附件八：臺北市勞動力重建運用處非營利組織陪同外國人接受詢問回報單

附件九：臺北市勞動力重建運用處非營利組織陪同外國人接受詢問滿意度調查表

### 臺北市勞動力重建運用處辦理非營利組織陪同外國人接受詢問流程圖



### 臺北市勞動力重建運用處辦理非營利組織陪同及通譯費請領流程圖



附件三

**臺北市勞動力重建運用處  
辦理非營利組織陪同外國人接受詢問徵選申請表**

非營利組織名稱：			所屬縣市：		
負責人姓名：			負責人職稱：		
連絡電話：(公)		(傳真)			
(手機)					
聯絡地址：					
徵選類組： <input type="checkbox"/> 陪同人員 <input type="checkbox"/> 通譯人員 <input type="checkbox"/> 兩者兼具					
報名應備文件：(自我檢核，並請勾選)					
<input type="checkbox"/> 徵選申請表。					
<input type="checkbox"/> 法人登記書影本。					
<input type="checkbox"/> 地方政府人民團體立案證書影本。					
<input type="checkbox"/> 所屬陪同或通譯人員之學經歷證明或相關證照影本。					
<input type="checkbox"/> 所屬陪同或通譯人員之名冊。					
陪同人員基本資料：					
編號	姓名	職稱	連絡電話	學歷	經歷
1					
2					
3					
通譯人員基本資料：					
編號	姓名	職稱	連絡電話	學歷	經歷
1					
2					
3					

附件四

**臺北市勞動力重建運用處  
辦理非營利組織陪同外國人接受詢問徵選審查表**

非營利組織名稱：

日期： 年 月 日

審 查 項 目	參 與 評 選 非 營 利 組 織		
	委員姓名	委員姓名	委員姓名
1. 申請資料是否齊全			
2. 組織是否符合資格			
3. 陪同人員是否符合資格			
4. 通譯人員是否符合資格			
審 查 結 果	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格
備  註	一、各委員就各審查項目分別審查，符合者以✓為標記、不符合者以×為標記，若該項目未申請，以△註記。 二、若任一審查項目為×，審查結果應為不合格。 三、本表請勿以鉛筆或其他易塗改之工具書寫，如因填寫錯誤，經委員會確認更正後，由承辦人註記「業經委員會確認」及蓋章，該情形並載明於審查會議紀錄。 四、本表除法令另有規定外，應保守秘密，不得申請閱覽、抄寫、複印或攝影。		

審查委員簽名

委員姓名	簽名	委員姓名	簽名	委員姓名	簽名

召集人：\_\_\_\_\_

附件五

陪同外國人接受詢問及通譯費用印領清冊

指派單位：

委託機關：臺北市勞動力重建運用處

年 月 日

編號	日期	用途別	外國人姓名		人員姓名	日期 / 起迄時間	時數	費用金額	合計支領金額	具領人簽章		
			護照號碼	國籍								
1		<input type="checkbox"/> 陪同 <input type="checkbox"/> 通譯			交通工具	起迄地	交通費	合計申請 交通費				
			護照號碼	國籍								
											起：	
											迄：	
2	日期	用途別	外國人姓名		人員姓名	日期 / 起迄時間	時數	費用金額	合計支領 金額	具領人 簽章		
			護照號碼	國籍								
											起：	
											迄：	

3	日期	用途別	外國人姓名		人員姓名	日期 / 起迄時間	時數	費用金額	合計支領金額	具領人簽章
		<input type="checkbox"/> 陪同 <input type="checkbox"/> 通譯								
			護照號碼	國籍	交通工具	起迄地	交通費	合計申請交通費		
						起：				
			迄：							
4	日期	用途別	外國人姓名		人員姓名	日期 / 起迄時間	時數	費用金額	合計支領金額	具領人簽章
		<input type="checkbox"/> 陪同 <input type="checkbox"/> 通譯								
			護照號碼	國籍	交通工具	起迄地	交通費	合計申請交通費		
						起：				
			迄：							

總計金額：新臺幣      佰      拾      萬      仟      佰      拾      元整

具領單位（具領單位戳記）

備註：請分別依地方政府（委託機關）造冊，一式三份函報地方政府

附件六

臺北市勞動力重建運用處外國人接受詢問陪同服務申請表

申請人：\_\_\_\_\_ 護照號碼：\_\_\_\_\_

申請陪同人員服務      申請通譯人員服務

非營利組織名冊(範例)，請勾選服務單位

編號	單位名稱	地址	提供服務
1	單位 A		<input type="checkbox"/> 陪同 <input type="checkbox"/> 通譯
2	單位 B		<input type="checkbox"/> 陪同 <input type="checkbox"/> 通譯
3	...		<input type="checkbox"/> 陪同 <input type="checkbox"/> 通譯
4			<input type="checkbox"/> 陪同 <input type="checkbox"/> 通譯
5			<input type="checkbox"/> 陪同 <input type="checkbox"/> 通譯
6			<input type="checkbox"/> 陪同 <input type="checkbox"/> 通譯
7			<input type="checkbox"/> 陪同 <input type="checkbox"/> 通譯
8			<input type="checkbox"/> 陪同 <input type="checkbox"/> 通譯
9			<input type="checkbox"/> 陪同 <input type="checkbox"/> 通譯
10			<input type="checkbox"/> 陪同 <input type="checkbox"/> 通譯
11			<input type="checkbox"/> 陪同 <input type="checkbox"/> 通譯
12			<input type="checkbox"/> 陪同 <input type="checkbox"/> 通譯
13			<input type="checkbox"/> 陪同 <input type="checkbox"/> 通譯
14			<input type="checkbox"/> 陪同 <input type="checkbox"/> 通譯
15			<input type="checkbox"/> 陪同 <input type="checkbox"/> 通譯



附件七

臺北市勞動力重建運用處記錄非營利組織陪同服務情形表單

案件編號：

日期： 年 月 日

陪同人員及通譯人員所屬團體	陪同人員	
	通譯人員	
陪同事由	<input type="checkbox"/> 違反就業服務法(第 40 條第 1 項第 5 款、第 6 款、第 7 款、第 9 款、第 44 條、第 45 條或第 57 條第 1、2、3、4、7、8 款)之外國人 <input type="checkbox"/> 持工作簽證之人口販運被害人或疑似人口販運被害人之外國人 <input type="checkbox"/> 主動投案申訴並舉證遭謊報行蹤不明之外國人 <input type="checkbox"/> 申訴遭雇主不當對待而發生行蹤不明之外國人 <input type="checkbox"/> 其他經地方政府專案認定違反就業服務法或配合行政爭訟、刑事訴訟案件，並有製作筆錄或談話紀錄必要之外國人 <input type="checkbox"/> 遭受人身侵害(如：性侵害、性騷擾或人身傷害)之外國人	
陪同及通譯人員抵達時間	通知陪同時間： 年 月 日 時 分 陪同人員抵達時間： 時 分	<input type="checkbox"/> 準時(+3) <input type="checkbox"/> 遲到或未到(+0)
	通知通譯日期： 年 月 日 時 分 通譯人員抵達時間： 時 分	
陪同人員服務情形	<input type="checkbox"/> 注意詢問環境，應以隔離或間接之方式詢問，必要時，得代當事人請求改善詢問環境。 <input type="checkbox"/> 於詢問過程中，注意詢問內容是否妥適，並適時代當事人補充意見。 <input type="checkbox"/> 於筆錄製作完成後，協助確認筆錄內容是否與詢問內容相符，若有不符情形者，應代當事人請求更正。並於確認筆錄完成後，以在場人身分於筆錄上簽名。 <input type="checkbox"/> 詢問完畢，案件如需再次製作談話紀錄、移送上級機關或逕送司法機關確認者，應繼續陪同當事人至全案詢問確認完成止。	考 核 欄
		<input type="checkbox"/> 良好(+5) <input type="checkbox"/> 尚可(+3) <input type="checkbox"/> 不佳(+0)

通譯人員 服務情形	<input type="checkbox"/> 對於陪同人員或其他詢問人員之問題，同步翻譯成外國人母國語言傳達受害外國人知悉。 <input type="checkbox"/> 仔細聆聽外國人之意思表示，並詳實翻譯傳達陪同人員及詢問人員知悉。 <input type="checkbox"/> 於筆錄製作完成後，協助確認筆錄內容是否與詢問內容相符，若有不符情形者，應代當事人請求更正。並於確認筆錄完成後，以在場人身分於筆錄上簽名。		
承辦人意見			<input type="checkbox"/> 良好(+2) <input type="checkbox"/> 尚可(+1) <input type="checkbox"/> 不佳(+0)
		總 計	_____ 分

本處承辦人：

課室主管：

附件八

臺北市勞動力重建運用處非營利組織陪同外國人接受詢問回報單

案件編號：

日期： 年 月 日

陪同人員及通譯人員所屬團體	聯絡人		
	電話		
	傳真		
外國人基本資料	姓名		性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	國籍	護照號碼	出生年月日 yyyymmdd
陪同事由	<input type="checkbox"/> 違反就業服務法(第 40 條第 1 項第 5 款、第 6 款、第 7 款、第 9 款、第 44 條、第 45 條或第 57 條第 1、2、3、4、7、8 款)之外國人 <input type="checkbox"/> 持工作簽證之人口販運被害人或疑似人口販運被害人之外國人 <input type="checkbox"/> 主動投案申訴並舉證遭謊報行蹤不明之外國人 <input type="checkbox"/> 申訴遭雇主不當對待而發生行蹤不明之外國人 <input type="checkbox"/> 其他經地方政府專案認定違反就業服務法或配合行政爭訟、刑事訴訟案件，並有製作筆錄或談話紀錄必要之外國人 <input type="checkbox"/> 遭受人身侵害(如：性侵害、性騷擾或人身傷害)之外國人		
陪同及通譯地點及聯絡方式	地址		
	聯絡人	電話	
		傳真	
陪同及通譯時間	陪同日期： 年 月 日		
	陪同起迄時間： 時 分 至 時 分，共 小時 分		
	通譯日期： 年 月 日		
	通譯起迄時間： 時 分 至 時 分，共 小時 分		
備註	1. 陪同人員及通譯人員須於陪同結束後 1 個工作日內，將陪同外國人詢問回報單回報非營利組織，並傳送地方政府備查 2. 經地方政府審核不符相關規定者，不予核發相關費用。 3. 陪同地點應為行政、警察機關或其指定之地點。 4. 陪同及通譯人員應符合本要點之人員資格規定。		

陪同人員簽名：

通譯人員簽名：

外國人簽名：

附件九

臺北市勞動力重建運用處非營利組織陪同外國人接受詢問滿意度調查表

親愛的印尼/越南/菲律賓/泰國朋友您好：

本份滿意度調查表是想了解您對非營利組織陪同您接受詢問的滿意度及相關意見，您的答復，將由本處進行整體性處理及統計分析，以持續了解並強化後續作為。如果您滿意我們的處理情形，也期望您能告訴我們，給我們鼓勵與支持，謝謝您！

臺北市勞動力重建運用處 敬上

1. 請問您如何得知「非營利組織陪同外國人接受詢問」之服務？

- (1) 本處人員告知       (2) 本處網站       (3) 非營利組織告知  
 (4) 陪同人員告知       (5) 通譯人員告知       (6) 親戚朋友告知  
 (7) 網路       (8) 其他\_\_\_\_\_

2. 「非營利組織陪同外國人接受詢問」服務對您來說有幫助嗎？

- (1) 非常有幫助     (2) 有幫助     (3) 普通     (4) 沒有幫助     (5) 非常沒有幫助

3. 您對於本次陪同人員所提供之服務是否滿意？(未使用陪同人員服務者免答)

- (1) 非常滿意     (2) 滿意     (3) 尚可     (4) 不滿意     (5) 非常不滿意

4. 您對於本次通譯人員所提供之服務是否滿意？(未使用通譯人員服務者免答)

- (1) 非常滿意     (2) 滿意     (3) 尚可     (4) 不滿意     (5) 非常不滿意

5. 您對於本次本處人員所提供之服務是否滿意？

- (1) 非常滿意     (2) 滿意     (3) 尚可     (4) 不滿意     (5) 非常不滿意

6. 整體而言您對於本次服務是否滿意？(答(4)、(5)者請續答第6-1.題)

- (1) 非常滿意     (2) 滿意     (3) 尚可     (4) 不滿意     (5) 非常不滿意

6-1. 若您覺得不滿意，請問您不滿意的理由？(可複選)

- 陪同人員態度不佳       通譯人員態度不佳  
 陪同人員無法協助陳述意見       通譯人員無法確實傳達意見  
 談話紀錄時間過長       本處人員態度不佳  
 其他(請說明\_\_\_\_\_)

7. 對於本處「非營利組織陪同外國人接受詢問」之服務，您是否有其他問題或建議：

---

---

---