

雇 主 直 接 聘 僱 外 國 人 申 請 書

相關完整填表說明事項請至外國人勞動權益網及外國人申請案件網路線上申辦系統下載專區下載

工作類別：45				申請項目： ☐ 6A 資料異動變更就業安定費				
雇 主 姓 名				身 分 證 字 號 或 護 照 號 碼				
聘僱許可函文號 第 號				原 就 業 安 定 費 數 額 新臺幣 元				
新變更後家庭成員(必填，請依一般資格代碼填寫)								
姓 名	出 生 日 期 (新被看護者免填)				關 係	身 分 證 字 號	一般資格代碼 (請擇一填寫)	
	±	年	月	日				
一般條件資格代碼								
資格代碼	家庭成員之條件			點數	資格代碼	家庭成員之條件		
A1	年齡未滿 12 歲之罕見疾病者			10	B1	年齡未滿 6 歲		
A2	年齡未滿 12 歲之身心障礙者			10	B2	年齡滿 6 歲至未滿 12 歲		
A3	年齡未滿 12 歲且符合特殊境遇家庭扶助條例第 4 條第 5 款規定			10	C1	年齡滿 75 歲至未滿 80 歲		
A4	年齡未滿 6 歲之發展遲緩兒童			10	C2	年齡滿 80 歲以上		
家庭成員(年齡未滿 12 歲)符合外國人從事就業服務法第 46 條第 1 項第 8 款至第 10 款工作資格及審查標準附表一之特殊條件(選填，請依下表特殊條件資格代號填寫)								
父或母或監護人姓名				身 分 證 字 號		特殊資格代碼(擇一填寫)		
特殊條件資格代碼								
資格代碼	家庭成員之條件						點數	
D1	父或母其中一人為身心障礙						6	
D2	父或母為未婚、離婚或喪偶						6	
D3	符合無父母、或父母均不能行使、負擔對於未成年子女之權利、義務，經置監護人						6	
變更		☐ 新家庭成員與申請人關係證明文件。 原因：						
非持招募許可		☐ 1. 雇主身分證影本。 ☐ 2. 家庭成員之重大傷病證明影本(以罕見疾病申請者須檢附)。 ☐ 3. 身心障礙證明影本(以身心障礙申請者須檢附)。 ☐ 4. 地方政府核定符合特殊境遇家庭扶助條例第 4 條第 5 款規定公文影本(以特殊境遇家庭申請者須檢附)。 ☐ 5. 家庭成員之綜合報告書或發展遲緩診斷證明書影本(以發展遲緩申請者須檢附)。 ☐ 6. 家庭成員全戶戶籍謄本(父或母為未婚、離婚或喪偶；或符合無父母，或父母均不能行使、負擔對於未成年子女之權利、義務，經置監護人申請者需檢附)。						

聲明書：本申請案由雇主本人自行提出申請，並無委任私立就業服務機構辦理，聲明本申請案所填寫資料及檢附文件等均屬實，如有虛偽，願負法律上之一切責任。

本申請案文件回復方式：☐親自取件(取件地址：臺北市中正區中華路1段39號10樓服務櫃檯)或☐郵寄(☐外國人工作地址

☐其他地址：_____)，以上請擇一勾選。

雇主姓名：_____ (簽章)

行動電話：_____ (不得填列私立就業服務機構之聯絡資訊)

電子郵件：_____ (不得填列私立就業服務機構之聯絡資訊)

市內電話：_____ (不得填列私立就業服務機構之聯絡資訊)

※以上3項聯絡資訊，請確實填寫，雇主應依規定就行動電話或電子郵件或市內電話擇一填寫，提供雇主本人或可聯繫至雇主之親友電話，如未確實填寫雇主聯絡資訊，將不予核發許可。另聯絡資訊將作為本機關即時聯繫說明申請案件審查情形及後續聘僱管理注意事項之用，以利縮短案件審查時間，與保障雇主聘僱外國人之權益！

※有關變更就業安定費資料異動案，須經本部核准後自申請日起同意變更。

(以下虛線範圍為機關收文專用區)

收文章：	收文號：
------	------

雇 主 聘 僱 外 國 人 申 請 書

相關完整填表說明事項請至外國人勞動權益網及外國人申請案件網路線上申辦系統下載專區下載

工作類別：45				申請項目： ☐ 6A 資料異動變更就業安定費				
雇 主 姓 名				身 分 證 字 號 或 護 照 號 碼				
聘 僱 許 可 函 文 號		第		號		原 就 業 安 定 費 數 額		
						新臺幣 元		
新變更後家庭成員(必填，請依一般資格代碼填寫)								
姓名	出 生 日 期 (新被看護者免填)				關係	身分證字號	一 般 資 格 代 碼 (請 擇 一 填 寫)	
	士	年	月	日				
一般條件資格代碼								
資格代碼	家庭成員之條件			點數	資格代碼	家庭成員之條件		
A1	年齡未滿 12 歲之罕見疾病者			10	B1	年齡未滿 6 歲		
A2	年齡未滿 12 歲之身心障礙者			10	B2	年齡滿 6 歲至未滿 12 歲		
A3	年齡未滿 12 歲且符合特殊境遇家庭扶助條例第 4 條第 5 款規定			10	C1	年齡滿 75 歲至未滿 80 歲		
A4	年齡未滿 6 歲之發展遲緩兒童			10	C2	年齡滿 80 歲以上		
家庭成員(年齡未滿 12 歲)符合外國人從事就業服務法第 46 條第 1 項第 8 款至第 10 款工作資格及審查標準附表一之特殊條件(選填，請依下表特殊條件資格代號填寫)								
父或母或監護人姓名				身分證字號		特殊資格代碼(擇一填寫)		
特殊條件資格代碼								
資格代碼	家庭成員之條件						點數	
D1	父或母其中一人為身心障礙						6	
D2	父或母為未婚、離婚或喪偶						6	
D3	符合無父母、或父母均不能行使、負擔對於未成年子女之權利、義務，經置監護人						6	
變更		☐ 新家庭成員與申請人關係證明文件。						
		原因：						
非持招募許可	☐ 1. 雇主身分證影本。							
	☐ 2. 家庭成員之重大傷病證明影本(以罕見疾病申請者須檢附)。							
	☐ 3. 身心障礙證明影本(以身心障礙申請者須檢附)。							
	☐ 4. 地方政府核定符合特殊境遇家庭扶助條例第 4 條第 5 款規定公文影本(以特殊境遇家庭申請者須檢附)。							
	☐ 5. 家庭成員之綜合報告書或發展遲緩診斷證明書影本(以發展遲緩申請者須檢附)。							
	☐ 6. 家庭成員全戶戶籍謄本(父或母為未婚、離婚或喪偶；或符合無父母，或父母均不能行使、負擔對於未成年子女之權利、義務，經置監護人申請者需檢附)。							

本申請案 ☐ 有或 ☐ 無委任私立就業服務機構辦理 ☐ 本申請案蓋用之圖記、印信確為雇主授權使用或授權代刻
回復方式：☐ 親取 ☐ 郵寄

通訊地址：_____

(以上請擇一勾選)，並聲明本申請案所填寫資料及檢附文件等均屬實，如有虛偽，願負法律上之一切責任。

雇主姓名：_____ (簽章)

行動電話：_____ (不得填列私立就業服務機構之聯絡資訊)

電子郵件：_____ (不得填列私立就業服務機構之聯絡資訊)

市內電話：_____ (不得填列私立就業服務機構之聯絡資訊)

※以上3項聯絡資訊，請確實填寫，雇主應依規定就行動電話或電子郵件或市內電話擇一填寫，提供雇主本人或可聯繫至雇主之親友電話，如未確實填寫雇主聯絡資訊，將不予核發許可。另聯絡資訊將作為本機關即時聯繫說明申請案件審查情形及後續聘僱管理注意事項之用，以利縮短案件審查時間，與保障雇主聘僱外國人之權益！

※有關變更就業安定費資料異動案，須經本部核准後自申請日起同意變更。

受委任私立就業服務機構名稱：_____ (單位圖記)

許可證字號：_____ 負責人：_____ (簽章)

專業人員：_____ (簽名) 證號：_____ 聯絡電話：() _____

(以下虛線範圍為機關收文專用區)

收文章：

收文號：