



社團法人臺北市心藝社會關懷協會

109 年度照顧服務員培訓計畫-報名簡章

核准文號：

一、指導單位：新北市政府（衛生局）

二、主辦單位：社團法人臺北市心藝社會關懷協會

三、招生對象：

1. 以設籍新北市市民、實際居住於本市領有工作證之外籍人士或現於本市照顧服務產業工作者（需出具工作證明）為優先，設籍外縣市民眾為候補。
2. 年滿16歲以上，性別不拘，願意接受照顧服務員訓練之社會大眾。
3. 身心健康、無不良嗜好及傳染病（需檢附開班日前3個月內地區級以上醫院之體檢報告，檢查項目請見報名表注意事項一）

四、開班日期／地點：（以下日期或地點若有變更，以本會網站公告為主）

109 年度開課預定時間表			
班別名稱	訓練起迄日期	學科上課地點(核心課)	術科實習地點
額滿 【1】板橋班	109.01.06~109.01.18	新北市私立至傑護理之家(新北市板橋區和平路14巷9號)	新北市私立至傑護理之家(新北市板橋區和平路14巷9號)
【2】板橋班	109.03.02~109.03.14	新北市私立至傑護理之家(新北市板橋區和平路14巷9號)	
【3】板橋班	109.06.01~109.06.13	新北市私立至傑護理之家(新北市板橋區和平路14巷9號)	
【4】板橋班	109.07.13~109.07.25	新北市私立至傑護理之家(新北市板橋區和平路14巷9號)	
【5】板橋班	109.09.07~109.09.19	新北市私立至傑護理之家(新北市板橋區和平路14巷9號)	
【6】板橋班	109.11.16~109.11.28	新北市私立至傑護理之家(新北市板橋區和平路14巷9號)	

※訓練時間為星期一至星期六上午8點30分至下午5點30分

五、報名方式：每班次均可接受報名、人數以 50 人額滿截止(報名前請來電詢問)

1. 採郵寄報名，依報名表收到先後順序，並且備妥各項文件及完成繳費者，始完成報名手續(體檢報告可於開課前補齊即可)，恕不受理電話報名。報名成功者，於開課前一週通知學員，未達 30 人報名則取消上課，將另行通知。

2. 聯絡方式：

週一至週五 10:00~17:00 劉先生 0973-969-403；02-2239-8785

郵寄地址：(221) 新北市汐止區新台五路二段 112 號(心藝協會)

六、訓練費用：新台幣 6,500 元/名，匯款手續費自行負擔(費用含講義，不含午餐)

本班為全額自費，無退費。

請匯至下列帳戶，並請註明匯款人姓名。繳費收據統一上課時發放。

戶名：社團法人臺北市心藝社會關懷協會

銀行：台北富邦基隆路分行；帳號：600120001903

七、退費原則及方式：

1. 實際開訓日前 7 日(含)申請退訓者，予全額退還已繳費用。
2. 實際開訓日前 6 日至開訓當日申請退訓者，予退還已繳費用之 90%。
3. 實際開訓日後未逾課程五分之一者，予退還已繳費用之 70%。
4. 實際開訓日後已逾課程五分之一但未逾課程三分之一者，予退還已繳費用 50%。
5. 實際開訓日後已逾課程三分之一以上者，不予退費。
6. 因故未開訓，全額退還已繳費用；因故停訓，則按未上課時數比例退還已繳費用。

八、備註：

1. 參加核心課程之出席率應達 80% 以上，並完成所有回覆示教課程及臨床實習課程者，始可參加成績考核。核心課程成績和實習課程成績分數，各以 80 分為及格標準。
2. 核心課程和實習課程成績分數(筆試及術科)，均達 80 分(含)以上，頒發新北市政府「合格結業證書」，擁有照顧服務員之資格。
3. 參訓學員一律加入勞工保險(訓)字號保險。
4. **報名必備文件：**

(1)照片：2 張(1 吋或 2 吋均可)

(2)身分證影本：新版(正反面)、外籍人士(居留證正反面)

(3)體檢報告(三個月內地區級以上醫院)

(4)報名費：6500



社團法人臺北市心藝社會關懷協會

109 年度照顧服務員培訓報名表

學 號：

參加班次		姓 名		二吋或一吋 照片黏貼處 共兩張 一 張黏貼 一張隨報名表附上
性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生 年月日	民國 年 月 日	
身分證字號		學歷		
通訊地址 (證書寄發地址)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
戶籍地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
聯絡電話		行動電話		
緊急聯絡人 姓名		緊急聯 絡人關係		緊急聯絡人 電話
參加動機	<input type="checkbox"/> 失業中，對此類工作有興趣 <input type="checkbox"/> 從事非相關行業中，對此類工作有興趣 <input type="checkbox"/> 從事相關行業中，需取得證書 <input type="checkbox"/> 其它			

※是否同意協會將您的資料轉介給新北市長照機構或居家照顧單位 同意 不同意

身 份 證 黏 貼 處	正 面	反 面

(繳費收據黏貼處)

注意事項：請先閱讀確認後再報名

一、報名需繳交文件：

- 繳交報名費收據，未繳費者，視同未完成報名手續，恕不保留。
- 繳交上課前三個月內體檢報告(含一般檢查、胸部 X 光、B 型肝炎表面抗原及抗體(HBsAg 及 Anti HBs)、皮膚疥瘡檢查、糞便細菌培養、濃縮法腸內寄生蟲糞便檢查(含痢疾阿米巴原蟲)等，罹患有其他傳染病而影響被照顧者不得參與受訓。)

二、郵寄報名請掛號寄至『221 新北市汐止區新台五路二段 112 號』

三、報名後欲更改梯次，請開課 7 天前提出，並以一次為限。

四、報名後所繳交之文件資料不予退還。

聯絡電話：0973-969-403；02-2239-8785 劉先生 傳真：02-2641-2987