**臺東縣長期服務人員證明登錄申請表**11110修訂

申請(發文)日期: 年 月 日

機構名稱: 機構核章:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序 | 姓名 | 身分證字號 | 職稱 | 專/兼任 | 特殊訓練(請依下列項目**填寫**相對應**編號**) |
| 例 | 王小蓁 | V123456789 | 照顧服務員 | 專任兼任 | 1.失智症照顧服務20小時訓練課程2.身心障礙支持服務核心課程訓練3.長期照顧足部照護服務訓練4.居家照顧服務員特殊訓練(106/12/19後通過照顧服務員訓練者免訓)5.口腔內(懸壅垂之前)及人工氣道管內分泌物之清潔、抽吸及移除訓練 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |

申請單位承辦人簽章： 申請單位主管簽章：

**請務必確認登錄機構名稱是否為與本局特約之名稱，如有疑問請詢問本局承辦人員或各業務承辦!**

**臺東縣長期服務人員證明報備支援申請表**11110修訂

申請(發文)日期: 年 月 日

主要登錄機構名稱: 機構核章:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序 | 長期照顧服務人員姓名 |  | 身分證字號 |  |
| 預報備支援之長照機構名稱 |  |
| 支援地點 | 支援期間 | 理由 |
| 起 | 時段 | 迄 | 時段 |
| 1 |  | 111/09/02 | 10:00 | 111/09/02 | 11:00 |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |

申請單位承辦人簽章：　　　　　　　　　　　　 　　申請單位主管簽章：

**請務必確認登錄機構名稱是否為與本局特約之名稱，如有疑問請詢問本局承辦人員或各業務承辦!**

申請人注意事項

1. **法源依據：**
2. 長期照顧服務法
3. 長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法
4. **其他注意事項說明：**
5. 登錄：長照人員應向執業所在地主管機關申請長照認證證明文件及登錄，始得執行長照服

　　　務。

1. 登錄場所：登錄之長照服務單位，以**一處**為限。具二種以上長照人員資格者，得登錄於同一長照服務單位，或以不同資格各別登錄一處長照服務單位。以二種以上長照人員資格登錄者，應擇一種資格為其主要登錄類別。
2. 報備支援：長照人員支援非登錄之長照服務單位時，應於事前由**登錄之長照服務單位**報所在地直轄市、縣（市）主管機關核定。
3. 登錄及註銷以**天**為基準單位，為避免重複登錄之情事登錄及註銷不可於同一日辦理（如：早上於A單位註銷、下午於B單位登錄）。
4. 登錄日：一律以申請（發文）日為登錄日。
5. 應檢附文件

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請項目檢附項目 | **登錄** | **報備支援** |
| 1 | 長期服務人員證明**登錄/報備支援**申請表 | ✔ | ✔ |
| 2 | 申請人認證證明文件(長照人員服務證明) | ✔ | ✔ |
| 3 | 若申請人為醫事人員須檢附執業執照 | ✔ | ✔ |
| 4 | 擬登錄機構出具之服務證明文件 | ✔ | ✔ |

1. **備註：**
2. 證件準備不齊全者，請恕退件不予受理或寄存。
3. 上述所有證件備齊，並請函文至本局俾利長照人員服務登錄審核工作。
4. 衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統，請定期(90天內)登錄系統

以免帳號停用。

若有相關問題請洽本局長照認證承辦人，聯絡電話：(089)323214 #605陳小姐