

# 居家式托育服務提供者停止/恢復托育申請書

113年1月

申請人基本資料					
姓名		準公共居家 托育人員	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	相片黏貼處 (3個月內2吋正面 脫帽半身照片，背面標 記姓名並貼實。) 停止托育者免黏貼	
居家式托育 服務證書字號		國民身分證統一 編號或居留證號碼			
電 話	(日)	(夜)	(手機)		
電子信箱		LINE(ID)			
緊急聯絡人		電話		關係	
身 分 別 (單選)	<input type="checkbox"/> 具原住民身分(符合者請勾此項) <input type="checkbox"/> 領有居留證之新住民身分(原國籍____) <input type="checkbox"/> 本國籍				
常用語言 (停托者免填)	<input type="checkbox"/> 國 <input type="checkbox"/> 台 <input type="checkbox"/> 客 <input type="checkbox"/> 原住民語	語言 認證	(無則免填) (停托者免填)		
戶籍地址	□□□-□□	縣市	鄉鎮市區	里	鄰
	路(街)	段	巷	弄	號 樓
住所	<input type="checkbox"/> 同上(免填)	□□□-□□	縣市	鄉鎮市區	里
	鄰	路(街)	段	巷	弄 號 樓
托育服務 登記處所地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址(免填) <input type="checkbox"/> 同住所(免填) <input type="checkbox"/> 到宅(免填) □□□-□□ 縣市 鄉鎮市區 里 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓				
兒童人數	居家托育人員未滿3歲之子女與受其監護者、未滿5歲之三親等內兒童及未滿12歲未收取 托育費用之兒童。 <input type="checkbox"/> 男____人，出生年月日：____年__月__日、____年__月__日、____年__月__日 <input type="checkbox"/> 女____人，出生年月日：____年__月__日、____年__月__日、____年__月__日 (欄位不足請自行增加，停止托育者免填)				
<input type="checkbox"/> 恢復托育服務			<input type="checkbox"/> 停止托育服務		
<input type="checkbox"/> 1. 體檢報告：最近2年內健康檢查合格證明正本 1份。檢查日期：____年__月__日。 <input type="checkbox"/> 2. 最近3個月內2吋正面脫帽半身照片2張(請 於背後標記姓名) <input type="checkbox"/> 3. 最近3個月內之警察刑事紀錄證明正本1份 (核發日期：____年__月__日) <input type="checkbox"/> 4. 切結書及同意書正本 <input type="checkbox"/> 5. 自我評量之托育服務環境安全檢核表正本 (到宅免附)			<input type="checkbox"/> 永久停止收托 <input type="checkbox"/> 停止托育服務期間： ____年__月__日起至____年__月__日止 停止托育服務原因： <input type="checkbox"/> 1. 轉職至 <input type="checkbox"/> 托嬰中心 <input type="checkbox"/> 其他____ <input type="checkbox"/> 2. 健康因素 <input type="checkbox"/> 3. 家庭因素 <input type="checkbox"/> 4. 暫不從事托育服務 <input type="checkbox"/> 5. 未能完成在職訓練時數		

<input type="checkbox"/> 6. 服務登記處所共同居住成員之名冊，請填寫於附件(到宅免附) <input type="checkbox"/> 7. 語言能力認證證書影本(無則免附)	<input type="checkbox"/> 6. 未能媒合到托育兒童 <input type="checkbox"/> 7. 遷居(搬移)他地 <input type="checkbox"/> 8. 其他_____
	檢附文件： <input type="checkbox"/> 居家式托育服務登記證書正本，俟申請恢復服務時核發證書。 <input type="checkbox"/> 準公共托育服務契約書

備註：

1. 體檢報告含最近3個月內結核病胸部X光檢查、A型肝炎抗體(含IgM Anti-HAV及IgG Anti-HAV)檢驗、傷寒糞便檢查。
2. 依「居家式托育服務提供者登記及管理辦法」第15條規定：托育人員恢復托育服務，應填具申請書並檢附有關文件，經原核發服務登記證書機關同意後，始可收托(請於預計恢復托育服務至少30日前提出申請)。托育人員停止托育服務，應自事實發生之日起30日內填具申請書，並檢附原服務登記證書，向原核發服務登記證書機關提出申請。
3. 依「直轄市、縣(市)政府辦理未滿二歲兒童托育公共化及準公共服務作業要點規定」(以下稱作業要點)第7點規定：合作對象如變更執業縣市，應與原直轄市、縣(市)政府終止契約，並與變更後執業之直轄市、縣(市)政府重新簽約，不受1年期間規定之限制，且契約效期應依變更後契約辦理。
4. 準公共居家托育人員終止合作契約後1年內，經直轄市、縣(市)政府核准為托嬰中心或托育家園之托育人員後，因故離職，復依作業要點第4點規定提出簽約申請，經直轄市、縣(市)政府核可者，得不受1年內不得再提出合作申請之限制。

申請人簽章：

申請日期： 年 月 日

審核紀錄(以下由承辦人員填寫)

<b>初審</b>	審查單位：居托中心 <input type="checkbox"/> 文件符合	<input type="checkbox"/> 文件不符合，項目編號：_____ 應於民國 年 月 日前補件
	審查日期： 年 月 日	
	承辦人員： _____ 督導人員： _____ 單位主管： _____	
<b>複審 補正</b>	審查單位：居托中心 補正日期：民國 年 月 日 <input type="checkbox"/> 文件補齊	<input type="checkbox"/> 文件未補齊，項目編號：_____ <input type="checkbox"/> 逾期未補正
	審查日期： 年 月 日	
	承辦人員： _____ 督導人員： _____ 單位主管： _____	
<b>審核 結果</b>	審查單位：地方政府 <input type="checkbox"/> 經核合於規定准予發給服務登記證書	<input type="checkbox"/> 經核不符規定，說明： <input type="checkbox"/> 逾期未補正
	審查日期： 年 月 日	
	承辦人員： _____ 單位主管： _____ 局(處)長： _____	