附表

**申請應備文件、資料檢核表**

一、受隔離檢疫者及照顧者應備文件

| 序號 | 身分別 | 可否申請 | 檢附表件 | | | | | 補助條件 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 無支薪 | 身分證明 | 存摺封面 | 隔離及檢疫通知 | 請假及無支薪證明 | 切結證明 |
| 1 | 投保勞保者(受僱於公司或企業) | √ | 國民身分證正反面 | √ | √ | √ |  | 扣除國定假日、例假及休息日 |
| 1-1 | 國民年金被保險人且參加就業保險或自願參加職業工會保險者 | √ | 國民身分證正反面 | √ | √ | √ |  | 扣除國定假日、例假及休息日 |
| 2 | 投保勞保者(自營作業者、無一定雇主者) | √ | 國民身分證正反面 | √ | √ |  | √ |  |
| 3 | 投保軍人保險者 | 不可申請 | | | | | | |
| 4 | 投保公教保險之私立學校教職員 | √ | 國民身分證正反面 | √ | √ | √ |  |  |
| 4-1 | 其餘投保公教保險者 | 不可申請 | | | | | | |
| 5 | 無參加就業保險或自願參加職業工會保險者國民年金被保險人 | √ | 國民身分證正反面 | √ | √ |  |  |  |
| 5-1 | 無參加就業保險之國民年金被保險人(照顧者) | 不可申請 | | | | | | |
| 6 | 年齡15歲以下(受隔離或檢疫者) | √ | 健保卡  或戶口名簿 | √(監護人或法定代理人存摺封面) | √ |  |  |  |
| 6-1 | 年齡15歲以下(照顧者) | 不可申請 | | | | | | |
| 7 | 本國非以上身分 | √ | 國民身分證正反面 | √ | √ |  | √ |  |
| 8 | 非本國人有工作者 | √ | 居留證或護照 | √ | √ | √ |  |  |
| 9 | 非本國人無工作者 | √ | 居留證或護照 | √ | √ |  | √ |  |
| 10 | 非本國人(15歲以下或65歲以上) | √ | 居留證或護照 | √ | √ |  |  |  |

二、照顧者另需檢附文件

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序號 | 受隔離者及檢疫者 | 是否須檢附證明 | 備註 |
| 1 | 長照失能等級第二級至第八級。 | 否 | 資料由系統調閱 |
| 2 | 經神經科或精神科醫師出具確診為失智症之診斷證明書者。 | 是 | 醫師診斷證明書正本 |
| 3 | 接受社區照顧服務或個人助理服務之身心障礙者。 | 否 | 資料由系統調閱 |
| 4 | 所聘僱之外籍家庭看護工經醫師確診罹患嚴重特殊傳染性肺炎或其他因素不能提供服務，需由家屬照顧者。 | 是 | 1. 外籍家庭看護工聘僱許可函影本 2. 醫師診斷證明書正本或其他因素不能提供服務之證明或切結書 |
| 5 | 十二歲以上之國民小學學童。 | 是 | 就學證明 |
| 6 | 就讀國民中學、高級中等學校或五專前三年之身心障礙者。 | 是 | 學生證正反面影本  身心障礙者身分之資料由系統調閱 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **嚴重特殊傳染性肺炎隔離檢疫期間防疫補償申請書(格式)**  附件1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申 請 日 期　　 年 月 日  受理  編號    備齊文件日期　 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申請人資料填寫欄 | 申請人  姓名 | | | |  | 出 生 日 期 | 民國 年 月 日 | | 身分證  統一編號 |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 護照或居留證號碼 |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| □同上 | | | |  | 出 生 日 期 | 民國 年 月 日 | | 身分證  統一編號 |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 受隔離(檢疫)者  姓 名 | | | | 護照或居留證號碼 |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 申請人與受隔離(檢疫)者關係： | | | | | 受隔離或檢疫結束時之地址：□同通訊地址 □同戶籍地址  通訊地址：  戶籍地址：□同通訊地址 | | | | | | | | | | | | | | |
| 室內電話：（ ）  行動電話：  電子郵件： | | | | |
| **申請項目** | | 一、□受隔離或檢疫者 | 1.本人因嚴重特殊傳染性肺炎經衛生主管機關強制**□A.居家隔離□B.居家檢疫□C.集中隔離□D.集中檢疫**，隔離、檢疫期間無違反隔離或檢疫之相關規定。  2.於接受隔離或檢疫期間  (1)無支領薪資 \_\_\_\_\_\_日  (2)有支領薪資 \_\_\_\_\_\_日 | | | | | | 隔離或檢疫期間(隔離或檢疫通知書所載日期) | | | 自 年 月 日  至 年 月 日 | | | | | | | |
| 二、□照顧者(與受隔離或檢疫者關係： )係：： ) 係： ) | 1.本人為照顧下列生活不能自理之受隔離或檢疫者之家屬，而□請假或□無法從事工作(擇一勾選)，確實有照顧之事實。  **□A.依長期照顧服務法第八條規定接受長期照顧需要等級評估，其失能等級為第二級至第八級者。**  **□B.經神經科或精神科醫師出具確診為失智症之診斷證明書者。(檢附診斷證明書)**  **□C.接受社區照顧服務或個人助理服務之身心障礙者。**  **□D.所聘僱之外籍家庭看護工，經醫師確診罹患嚴重特殊傳染性肺炎或其他因素不能提供服務，需由家屬照顧者。(檢附外籍家庭看護工聘僱許可函影本、醫師診斷證明書或其他因素不能提供服務之證明或切結書)**  **□E.國民小學學童或未滿十二歲之兒童。(十二歲以上就讀國民小學之學童檢附就學證明)**  **□F.就讀國民中學、高級中等學校或五年制專科學校前三年級之身心障礙者。(檢附學生證正反面影本)**  **□G.其他經中央衛生主管機關認定者。**  2.於照顧期間  (1)無支領薪資 \_\_\_\_\_\_日  (2)有支領薪資 \_\_\_\_\_\_日 | | | | | | 照顧  日期  (請假及無支領薪資證明所載日期) | | |  | | | | | | | |
| **1.以上所述事實及證明文件皆屬實在，如有不實，願負相關民、刑事法律責任，並返還補償金。**  **2.如有基於個案評估及審核之必要，同意授權主管機關得調閱本人及家屬之戶籍、保險、社會福利給付等有關資料。**  申請人簽名或蓋章：ˍˍˍˍˍˍˍ 法定代理人簽名或蓋章：ˍˍˍˍˍˍˍ  正反面，請翻頁 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 身分證明文件 | **………請於下貼上申請人之國民身分證正反面影本(非本國籍人貼居留證或護照影本)………** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 國民身分證(居留證或護照)正面影本黏貼處 | | | | | | | 國民身分證(居留證)反面影本黏貼處 | | | | | | | | | | | | |
| 撥款方式（請勾選一項） | **………浮貼申請人本人或其法定代理人之郵局或金融機構之存簿封面影本處………** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □1. 匯入申請人本人或其法定代理人之郵局存簿帳戶  局號：□□□□□□－□帳號：□□□□□□－□  □2. 匯入申請人本人或其法定代理人之金融機構存簿帳戶  金融機構名稱：　　　　　　　　銀行　　　　　　　分行  總代號  金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)  帳  號  備註：  1.請優先提供郵局存簿帳戶。  2.受隔離或檢疫者倘為未成年人或受監護宣告者，得檢附法定代理人或監護人之金融帳戶存摺封面影本。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申請檢附文件、資料  申請應備文件 | 一、受隔離或檢疫者 | □國民身分證(非本國籍人為居留證或護照)正本(僅供現場查驗)  □受雇人請假及無支領薪資之證明正本，或□非受雇人無法從事工作及無獲得報酬、補償之切結書(擇一勾選)  □必要出國之相關文件、資料(一百零九年三月十七日後出境，返國後接受居家隔離或檢疫者應附)  □其他經中央衛生主管機關指定之文件、資料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 二、照顧者 | □國民身分證(非本國籍人為居留證或護照)正本(僅供現場查驗)  □受雇人請假及無支領薪資之證明正本，或□非受雇人無法從事工作及無獲得報酬、補償之切結書(擇一勾選)  □生活不能自理之受隔離或檢疫者證明文件(以下請擇一勾選)：□神經科或精神科醫師出具確診為失智症之診斷證明書 □外籍家庭看護工聘僱許可函影本、醫師診斷證明 □就學證明 □學生證正反面影本  □照顧者為家屬之相關證明(所定家屬指二親等內之血親、姻親或民法第一千一百二十三條所定之家長、家屬)  □其他經中央衛生主管機關指定之文件、資料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

附件2

**防疫隔離請假及有無支領薪資證明(格式)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 請假人 | 姓名 |  | 出生日期 |  | 身分證  統一編號 |  |
| 請假事由 | | □衛生主管機關認定應居家隔離或檢疫、集中隔離或檢疫。  □為照顧生活不能自理的受隔離或檢疫者。 | | | | |
| 防疫隔離請假  日期 | | 請據實逐日填寫請假日期 | | | | |
| 請假期間  有無支領薪資 | | (1)無支領薪資 日  (2)有支領薪資 日 | | | | |
| 統一編號:  單位名稱:  負責人:  單位電話:( )  單位地址: | | | | | | |

以上資料確實無訛

特此證明

單位印章: 負責人印章:

註：依勞動基準法第36條第1項規定：「勞工每7日中應有2日之休息，其中1日為例假，1日為休息日」，國定假日、例假及休息日雇主應給薪。

中華民國　　　年　　　月　　　日

**切結書(格式)**

附件3

一、本人 (簽章)從事 工作，

確實因□受隔離或檢疫，

□照顧生活無法自理之受隔離或檢疫者，

於 (請據實逐日填寫日期)，

計 日，無法從事工作及無獲得報酬、補償。

二、本人確實於□受隔離或檢疫期間，

□生活不能自理之受隔離或檢疫者照顧期間，

未支領薪資或依其他法令規定性質相同之補助。

**以上資料均屬實，如有不實，本人同意歸還已領取之補償，並負一切相關民、刑事法律責任，特此切結為憑。**

此致

臺中市政府社會局

切結書人簽章：　　　　　　 身分證統號：

電話：

地址：

中華民國　　　年　　　月　　　日