

密等及解密條件或保密期限：

承辦人及電話：02 2895-9808 分機603551

簽呈 106年3月2日
於職能治療科

核判區	分
	V
副院長	院長
主管	處長

主旨：職能治療科新辦就業學程計畫職場體驗案，請核示。

說明：

- 一、本科提供病患多元化復健，個案均可於穩定情緒、增進日常生活功能及職業重建機會等範疇，多有助益。
- 二、現為提昇職業復健服務品質，期望在教學上能有更多傳承。希望新增台北護理健康大學就業學程計畫職場體驗案，預計自106年8月1日至9月30日，接受5名實習生，至本院附設庇護工場實習。
- 三、參訓結束，完成所需項目後，由本工場發給參訓證明。

擬辦：奉核可後，職能治療科續辦。

會辦單位： 預財官

三總北投分院 預財室預財官 林丁城
10603060800

監察官 吳附加簽章

三總北投分院 監察官 陳建華
10603021655

承辦單位：

三總北投分院 職治科主任 崔鴻義
10603021400

三總北投分院 副院長 羅時茂
10603021650

丁

三總北投分院 院長 曾冬勝

10603021740

裝

訂

線

三三三三三三三三三三
林林林林林林林林林林
丁丁丁丁丁丁丁丁丁丁

三三三三三三三三三三
林林林林林林林林林林
丁丁丁丁丁丁丁丁丁丁

三三三三三三三三三三
林林林林林林林林林林
丁丁丁丁丁丁丁丁丁丁
100301000

三三三三三三三三三三
林林林林林林林林林林
丁丁丁丁丁丁丁丁丁丁

補助大專校院辦理就業學程計畫職場體驗同意書

立同意書人：國立臺北護理健康大學（以下簡稱甲方）

國防醫學院三軍總醫院北投分院（以下簡稱乙方）

茲就勞動部勞動力發展署北基宜花金馬分署補助辦理「職業重建就業學程」之職場體驗期間訓練事宜，雙方同意訂立下列條款，以資共同遵守履行。

- 第一條 執行期間自 106 年 7 月 1 日起至 107 年 8 月 31 日止，甲乙雙方合意訂定之職場體驗計畫視為本同意書之一部分。
- 第二條 乙方提供 5 名職場體驗機會，指定專人輔導與考核，依儲備人才精神落實執行實務實習訓練計畫。
- 第三條 甲方應督導參訓學生於職場體驗期間接受乙方指揮監督，從事各項訓練：
- 一、訓練地點：臺北市北投區新民路 60 號
 - 二、訓練時間：106 年 8 月 1 日至 9 月 30 日止
 - 三、訓練項目：身心障礙者就業服務、身心障礙者職業重建個案管理、穩定就業服務等。
- 經甲、乙方及參訓學生三方協議後，得調整前項第一款至第三款內容，以符實務實習訓練需求。
- 第四條 乙方不須為參訓學生辦理全民健康保險，若乙方自願為參訓學生加保，其費用分擔支付方式由乙方與甲方合意為之。
- 第五條 乙方得給與參訓學生津貼，參訓學生所領津貼應納入個人綜合所得，由乙方開立扣繳憑單。
- 第六條 乙方應負責參訓學生職場安全，辦理必要之勞工安全衛生及預防災變教育訓練，並得視需要為其投保平安保險。

第七條 除天災、歇業等不可抗力或參訓學生違反職場體驗規定外，乙方不得自行中途停止職場體驗訓練。

因前項因素必須終止訓練時，應先獲得甲方同意，本同意書同時終止。

第八條 職場體驗結束時，由甲方發給參訓學生訓練證明，其上應載明職場體驗訓練單位名稱。

第九條 勞動部勞動力發展署北基宜花金馬分署或甲方得於職場體驗期間至乙方安排之訓練地點訪視，乙方不得拒絕。

第十條 本同意書自甲方申請之就業學程計畫通過之日起生效。

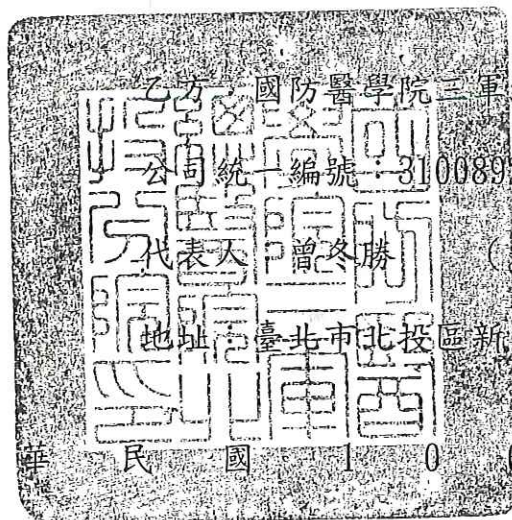
第十一條 本同意書一式貳份，雙方各執乙份為憑。

立同意書人：

甲方：國立臺北護理健康大學（學校關防）

代表人：謝楠楨

地址：臺北市北投區明德路 365 號



中華民國 106 年 3 月 1 日

補助大專校院辦理就業學程計畫職場體驗同意書

立同意書人：國立臺北護理健康大學（以下簡稱甲方）

國防醫學院三軍總醫院北投分院（以下簡稱乙方）

茲就勞動部勞動力發展署北基宜花金馬分署補助辦理「職業重建就業學程」之職場體驗期間訓練事宜，雙方同意訂立下列條款，以資共同遵守履行。

- 第一條 執行期間自 106 年 7 月 1 日起至 107 年 8 月 31 日止，甲乙雙方合意訂定之職場體驗計畫視為本同意書之一部分。
- 第二條 乙方提供 5 名職場體驗機會，指定專人輔導與考核，依儲備人才精神落實執行實務實習訓練計畫。
- 第三條 甲方應督導參訓學生於職場體驗期間接受乙方指揮監督，從事各項訓練：
- 一、訓練地點：臺北市北投區新民路 60 號
 - 二、訓練時間：106 年 8 月 1 日至 9 月 30 日止
 - 三、訓練項目：身心障礙者就業服務、身心障礙者職業重建個案管理、穩定就業服務等。
- 經甲、乙方及參訓學生三方協議後，得調整前項第一款至第三款內容，以符實務實習訓練需求。
- 第四條 乙方不須為參訓學生辦理全民健康保險，若乙方自願為參訓學生加保，其費用分擔支付方式由乙方與甲方合意為之。
- 第五條 乙方得給與參訓學生津貼，參訓學生所領津貼應納入個人綜合所得，由乙方開立扣繳憑單。
- 第六條 乙方應負責參訓學生職場安全，辦理必要之勞工安全衛生及預防災變教育訓練，並得視需要為其投保平安保險。

第七條 除天災、歇業等不可抗力或參訓學生違反職場體驗規定外，乙方不得自行中途停止職場體驗訓練。

因前項因素必須終止訓練時，應先獲得甲方同意，本同意書同時終止。

第八條 職場體驗結束時，由甲方發給參訓學生訓練證明，其上應載明職場體驗訓練單位名稱。

第九條 勞動部勞動力發展署北基宜花金馬分署或甲方得於職場體驗期間至乙方安排之訓練地點訪視，乙方不得拒絕。

第十條 本同意書自甲方申請之就業學程計畫通過之日起生效。

第十一條 本同意書一式貳份，雙方各執乙份為憑。

立同意書人：

甲方：國立臺北護理健康大學（學校關防）

代表人：謝楠楨

地址：臺北市北投區明德路 365 號



國防醫學院三軍總醫院北投分院（公司章）

公司統一編號 31008920

代表人 曾冬勝 （私章）



地址 臺北市北投區新民路 60 號

中華民國 106 年 3 月 1 日