臺灣花蓮地方法院國民法官臨時托育需求申請書

申請日期： 年 月 日

申 請 資 料	兒童姓名	性別 ☐ 男 ☐ 女	身分證統一編號	出生日期 年 月 日
	主要照顧者	與兒童關係	身分證統一編號	出生日期 年 月 日
	戶籍地址			
	通訊地址	☐ 同上 ☐ 其他（請詳填）：		
	聯絡電話	住家	公司	行動電話
	緊急第二聯絡人	姓名	與兒童關係	電話
<p>*調查事項：</p> <p>1. 該兒童目前是否領取托育補助： ☐是，補助期間為： _____ ☐否</p> <p>2. 該兒童目前是否領取育兒津貼： ☐是，補助期間為 _____ ☐否</p> <p>3. 該兒童目前有無下列情形？</p> <p>☐罹水痘、腸病毒、流感等高傳染性及其他法定傳染病。 發病時間： _____。</p> <p>☐學校因腸病毒停課但非生病之兒童。停課期間： _____。</p> <p>☐因疫情關係，近期內有至傳染力高的熱區點，或家中有人自傳染力高的熱區點返回者。返回日期： _____。</p> <p>☐執行居家隔離、居家檢疫或有居家隔離者接觸過需自主管理者。 居隔期間： _____。</p> <p>☐無。</p> <p>4. 其他特殊紀載事項：</p>				

注 意 事 項	<p>一、服務對象：6個月以上至未滿6歲兒童，且無下列情形：</p> <p>① 懼水痘、腸病毒、流感等高傳染性及其他法定傳染病。</p> <p>② 學校因腸病毒停課但非生病之兒童。</p> <p>③ 臨托當天兒童發燒。</p> <p>④ 因疫情關係，近期內有至傳染力高的熱區點，或家中有人自傳染力高的熱區點返回者。</p> <p>⑤ 執行居家隔離、居家檢疫或有居家隔離者接觸過需自主管理者。</p> <p>二、定點臨托處所：婦幼親創園區(花蓮市府後路2號)</p> <p>三、收托期間：國民法官、備位國民法官或候選國民法官執行職務期間(每次至少需托育2小時)。</p> <p>四、臨托費用：參照花蓮縣政府公告之臨時托育費用標準核實支給。(112年度以每小時新臺幣176元為上限) *<u>本專案不支應原已使用托育、就學等社會福利或教育資源之時段，且亦無法再申請其他政府托育費用補助。</u></p> <p>五、費用給付方式：民眾<u>先行墊付</u>，再向花蓮地方法院申請款項。</p> <p>六、臨托預約方式：</p> <p>◎最晚於到庭執行職務<u>前30日(包含例假日)</u>內告知本院承辦人員。</p> <p>◎取消應於<u>送托日前1日</u>告知本院承辦人員及受理轉介單位。</p> <p>七、應檢附申請人及受托兒童之身分證明文件及戶籍謄本(全戶)。</p> <p>八、需攜帶物品：臨托兒童熟悉之玩具或被單、尿片、濕紙巾。</p> <p>九、無備餐服務，奶粉、副食品或點心請家長自備，可代為加熱餐點或溫奶。</p> <p>十、如有餵藥需求須事先填妥藥單，連同當日藥物、藥袋及處方箋一起交給托育人員，無托藥單或非醫療機構開立之藥品，恕不在托藥範圍。</p> <p>十一、臨托當天兒童發燒或發生有法定傳染病情形，將請家長自行帶回照顧。</p> <p>十二、定點臨托因有托育配比限制，名額至多為4名幼童，如申請者過多，則依申請時間先後及托育配比最大化為安排，未能排上定點臨托服務者，尚有<u>到宅臨托</u>或<u>在宅臨托</u>服務。</p> <p>十三、若本專案計畫所提供之服務仍無法滿足您的需求，您亦可委由受托兒童之<u>三親等內成年親屬</u>協助托育，再向花蓮地方法院申請費用補助，費用每小時176元。(參照勞動部公告每小時之基本工資)</p>
------------------	--

本人已詳閱且充分瞭解上開注意事項，以上資料均據實填寫，並同意臺灣花蓮地方法院為辦理國民法官臨托所需，而蒐集、處理、利用個人資料(含姓名、出生年月日、社會生活等個人隱私)。

申請人：_____

臺灣花蓮地方法院國民法官臨時托育需求轉介單

轉介日期： 年 月 日

轉 介 單 位	轉介單位名稱	臺灣花蓮地方法院	聯絡電話	03-8225144#213
			傳真電話	03-8242612
	承辦人員 (簽章)		單位主管 (簽章)	
初 步 評 估 資 料	1. 申請人是否為國民法官、備位國民法官或候選國民法官？ ☐ 是 ☐ 否 2. 兒童是否為6個月以上至未滿6歲？ ☐ 是 ☐ 否 3. 有無本院臨時托育計畫中不得補助情形？ ☐ 有，情形為_____。 ☐ 無。 4. 擬自____年____月____日至____年____月____日轉介提供臨托服務。			
檢 附 文 件	一、 國民法官臨時托育需求申請書。 二、 申請人及受托兒童之身分證明文件及戶籍謄本(全戶)。			

※注意事項：轉介單位請先與受理轉介單位聯繫，確認可提供服務後始填寫轉介單。

回 復 單

受理轉介單位		回覆日期	
本單位已於 年 月 日接獲貴院轉介資料， 核予 ☐ 定點臨托 ☐ 在宅臨托 ☐ 到宅臨托。 評估暨處理說明： 			
承辦人		單位主管 (簽章)	