

附表一

## 彰化縣政府零至六歲幼童臨時托育補助申請表

年 月份補助案  
年 月 日縣府收件

<b>受托 兒童 資料</b>	<b>姓名</b>		<b>性別</b>	<input type="checkbox"/> 男	<b>出生 日期</b>	年	<b>年齡</b>	<input type="checkbox"/> 歲	<b>是否為 特殊兒童</b>	<input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是— <input type="checkbox"/> 發展遲緩 <input type="checkbox"/> 身心障礙 【需附證明文件】
	<b>身分證 字號</b>			<input type="checkbox"/> 女		月		<input type="checkbox"/> 月			
	<b>戶籍 地址</b>	<input type="checkbox"/> 彰化縣 鄉/鎮/市/區 路(街) 段 巷 弄 號 樓之 <input type="checkbox"/> 未辦理戶籍登記、無國籍或未取得居留、定居許可【需附證明文件】									
<b>申請 人資 料</b>	<input type="checkbox"/> 父親 姓名： <b>電話：</b> (住所)_____ (辦公室)_____ (手機)_____										
	<input type="checkbox"/> 母親 姓名： <b>電話：</b> (住所)_____ (辦公室)_____ (手機)_____										
	<input type="checkbox"/> 其他 姓名：_____ 與兒童關係：_____ 【社福機構請填機構名稱與職稱】 <b>電話：</b> (住所)_____ (辦公室)_____ (手機)_____										
<b>受托 單位</b>	<input type="checkbox"/> 機構名稱：_____，托育人員姓名：_____										
<input type="checkbox"/> 居家托育人員姓名：_____，居家托育人員登記證書字號：_____											
<b>臨托 方式</b>	<input type="checkbox"/> 機構臨托：兒童於機構內受托(合法設立之準公共化托嬰中心)。 <input type="checkbox"/> 居家托育人員臨托：兒童於居家托育人員家中受托或居家托育人員至兒童家中提供托育服務。										
<b>臨托 原因</b>	<input type="checkbox"/> 職業訓練 <input type="checkbox"/> 求職面試 <input type="checkbox"/> 就醫 <input type="checkbox"/> 多胞胎家庭(可複選) <input type="checkbox"/> 其他：_____ (請說明)										
<b>申請 補助 應備 文件</b>	<b>一、共同必備文件：</b> <input type="checkbox"/> 戶口名簿影本(須蓋有申請人私章)；若為實際居住本縣之未辦理戶籍登記、無國籍或未 取得居留、定居許可之兒童，須有相關佐證文件。 <input type="checkbox"/> 郵局存簿封面影本(黏貼於附表四)。 <input type="checkbox"/> 機構或保母開立之臨托收費證明(黏貼於附表四)。 <b>二、身分證明文件：</b> <input type="checkbox"/> 多胞胎家庭：戶籍資料顯示同一胎兩名子女(含)以上，且幼兒之年齡未滿6歲。 <input type="checkbox"/> 低收入戶、中低收入戶證明。 <input type="checkbox"/> 身心障礙或發展遲緩兒童： <input type="checkbox"/> 發展遲緩兒童證明(綜合評估報告書)或診斷書(區域級以上醫院開立)。 <input type="checkbox"/> 有效期間內身心障礙證明影本。 <input type="checkbox"/> 單親或隔代照顧家庭： <input type="checkbox"/> 父親、母親或祖父母戶口名簿影本(須蓋有申請人私章)。 <input type="checkbox"/> 失蹤、死亡證明影本。 <input type="checkbox"/> 本年度彰化縣特殊境遇家庭核定函影本、兒童及少年生活扶助核定函影本。 <input type="checkbox"/> 其他特殊條件之家庭：社工人員專業評估報告書及其他證明文件。 <b>三、臨托事由證明文件：</b> <input type="checkbox"/> 職業訓練證明、就醫證明、謀職證明或其他臨時性事由之證明。										

附表二

## 彰化縣政府零至六歲幼童臨時托育服務協議書

立受托兒之監護人(姓名)\_\_\_\_\_身分證字號

同意將子女(姓名)\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_年\_\_月\_\_日生、身分證字號\_\_\_\_\_ )、

子女(姓名)\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_年\_\_月\_\_日生、身分證字號\_\_\_\_\_ )

委託由托育人員居家托育人員(姓名)：\_\_\_\_\_ (身分證字號\_\_\_\_\_ )照顧，

雙方共同協議下列事項遵循：

一、托育時段：臨時托育(詳如臨托紀錄表)。

二、托育方式及費用：

機構臨托，每小時收費\_\_\_\_\_元(合法設立之準公共化托嬰中心)。

居家托育人員臨托，每小時收費\_\_\_\_\_元。

三、其他用品

(一)受托幼兒之奶粉、尿布、衣物及所需消耗性日用品，應由\_\_\_\_\_提供，  
若需要保母或教保員提供，則受托兒之監護人需支付購置該物品之費用。

(二)副食品之費用由受托兒之監護人支付費用給保母或教保員。

五、醫療告知事項：

(一)幼兒身體狀況：健康 過敏體質 發展遲緩 身心障礙 其他\_\_\_\_\_

(二)幼兒生病就醫：聯絡家長自行送醫；

緊急時請保母/托育機構先聯絡家長再行送醫，

聯絡電話：\_\_\_\_\_ 其他

固定就醫醫院：\_\_\_\_\_；醫師：\_\_\_\_\_；醫院電話：

(三)受托兒之監護人應於托育前確實告知，不得隱瞞受托兒之體質、遺傳或特殊疾病、過敏藥物與食物等，並教導緊急處理相關事項，若屬非人為和突發重病，概非保母/教保員之責任，家長自願放棄先訴抗辯權。

(四)幼兒若需餵藥，煩請家長填寫餵藥委託書。

(五)托育期間，受托兒若有發生緊急事故之事件時，保母/托育機構應立即求救打急救電話，進行適當處理或救護，並應立即通知受托兒之監護人或受托兒之監護人指定之緊急聯絡人，姓名：\_\_\_\_\_；與受托兒關係為\_\_\_\_\_，電話\_\_\_\_\_。

六、其他：本協議書經雙方同意得以增減另行約定事項。

立協議書人：受托兒之監護人簽名\_\_\_\_\_；電話：

居家托育人員 簽名\_\_\_\_\_；電話：

機 構 名 稱\_\_\_\_\_；電話：

附表三

## 彰化縣政府零至六歲幼童臨時托育服務紀錄表

臨托兒童資料	姓名	身分證字號	是否為特殊兒童	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 — <input type="checkbox"/> 發展遲緩 <input type="checkbox"/> 身心障礙 【需附證明文件】	家庭狀況	<input type="checkbox"/> 一般家庭 <input type="checkbox"/> 弱勢家庭	
受托單位	<input type="checkbox"/> 機構名稱：_____，托育人員姓名：_____						
	<input type="checkbox"/> 居家托育人員姓名：_____，居家托育人員登記證書字號：_____						
臨托方式	<input type="checkbox"/> 機構臨托：兒童於機構內受托(合法設立之準公共化托嬰中心)，每小時收費_____元。 <input type="checkbox"/> 居家托育人員臨托：兒童於居家托育人員家中受托或居家托育人員至兒童家中提供托育服務，每小時收費_____元。						
臨托費用	共提供臨時托育服務_____小時，總計新台幣_____萬_____仟_____佰_____拾元整。 (註：本欄填寫之費用為實際收費，非補助費用，並請檢附收費證明黏貼於附表四)						
次數	臨托日期	臨托時間	申請時數	家長簽章 (簽名、蓋章)	保母/教保員 (簽名、蓋章)	核定時數	核定金額
1	月 日	時 分至 時 分	時			時	
2	月 日	時 分至 時 分	時			時	
3	月 日	時 分至 時 分	時			時	
4	月 日	時 分至 時 分	時			時	
5	月 日	時 分至 時 分	時			時	
6	月 日	時 分至 時 分	時			時	
7	月 日	時 分至 時 分	時			時	
8	月 日	時 分至 時 分	時			時	
9	月 日	時 分至 時 分	時			時	
10	月 日	時 分至 時 分	時			時	
核定補助標準	<input type="checkbox"/> 一般家庭：120元/每小時。 <input type="checkbox"/> 弱勢家庭：150元/每小時。 <input type="checkbox"/> 發展遲緩或身心障礙兒童家庭：180元/每小時。						
核定補助時數	➤ _____年_____月共計核定補助_____小時，共計_____元。 ➤ 本年度含本月已累計補助_____小時。 ➤ 一般家庭最高補助180小時/年；弱勢家庭最高補助210小時/年；發展遲緩或身心障礙兒童家庭最高補助240小時/年。						

註：灰色網底部分為縣府承辦人員填寫，申請人請勿填寫。

附表四

彰化縣政府零至六歲幼童臨時托育補助收據

茲領到彰化縣政府補助兒童\_\_\_\_\_之

\_\_\_\_年\_\_\_\_月至\_\_\_\_年\_\_\_\_月臨時托育補助款，

計新臺幣\_\_\_\_\_萬\_\_\_\_\_仟\_\_\_\_\_佰\_\_\_\_\_拾\_\_\_\_\_元整。

【具領人】

簽名蓋章：

身分證字號：

戶籍地址：

蓋章

請黏貼郵局存簿影本

-----原始憑證貼於下方-----

請黏貼臨托收費證明  
(由機構或托育人員開具)

註：灰色網底部分為縣府承辦人員填寫，申請人請勿填寫。