**【110年度】新北市照顧服務員訓練【數位專班】報名簡章**

1. 指導單位**：**新北市政府衛生局（核準辦訓字號：新北府衛高字第1101009675號）
2. 辦理單位：天主教永和耕莘醫院護理部
3. 訓練對象：

1、設籍本市市民或實際居住於本市領有工作證之外籍人士或現於本市照顧服務產業工作者。

2、具擔任照顧服務工作熱忱者，願意接受照顧服務員訓練之民眾，年滿16歲以上、性別不拘，身心健康，無不良嗜好。

1. 報名應備文件：

1、報名表（黏貼妥身份證正反面影本、大頭照1張），請參考附件。

2、檢附**開課前三個月內**地區級以上醫院之體檢報告影本。

3、完成衛生福利部長期照顧專業人員數位學習平臺【照顧服務員訓練】，檢附**開課前六個月**內線上學習證明影本。

1. 報名方式**：**採【現場、郵寄、傳真】報名，備齊文件及完成繳費者，始完成報名手續，**不受理電話報名**。
2. 訓練費用：

1、課程全額自費新台幣3,600元（含學、術科之講師費、講義費、材料費、保險費、學科午餐費/僅提供方便素，**術科自備午餐**），無職訓補助。

2、郵寄、傳真報名之繳費採轉帳、匯款；現場報名採現金繳費，收據統一於開課首日發放。

**玉山銀行永和分行「銀行代號：808，帳號︰0521-968-150566，**

**戶名：天主教耕莘醫療財團法人永和耕莘醫院」**

1. 訓練期間：週一至週五 上午8時至下午5時

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 班次 | 訓練期間 (學科1日+術科5日) | 各班次招收名額 |
| 1 | ~~110年06月15日至06月22日~~  **(因疫情取消辦理)** | 每班次上限40名。  若未達15名則取消開班  將另以電話通知取消事宜 |
| 2 | 110年09月08日至09月15日 |
| 3 | 110年10月05日至10月12日 |

**※本院視疫情發展隨時調整辦訓，依本院官網公告資訊為主。**

1. 訓練地點：

1、學科及筆試(開課第一天)：天主教永和耕莘醫院。

2、實作及術科實習：天主教永和耕莘醫院、天主教耕莘醫院附設護理之家、愛維養護中心，擇一地點，及各機構容額採意願登記，若有超出採抽籤決定，唯主辦單位具最終分發權。

1. 退費原則及方式：

1、實際開訓日前七日(含)申請退訓者，予全額退還已繳費用。

2、實際開訓日前六日至開訓當日申請退訓者，予退還已繳費用之90％。

3、實際開訓日後上課未逾課程五分之一者，予退還已繳費用之70％。

4、實際開訓日後上課已逾課程五分之一但未逾課程三分之一者，予退還已繳費用50％。

5、實際開訓日後上課已逾課程三分之一以上者，得不予退費。

6、若本單位因故未能開訓，則全額退還受訓對象已繳費用；因故停訓，則按未上課時數比例退還已繳費用。

7、採轉帳退費，請提供銀行或郵局存摺影本，資料收齊後5-7工作天退回帳戶。

【**報名及洽詢方式**】

|  |  |
| --- | --- |
| 簡章下載： | http://www.cthyh.org.tw/→【活動快訊】 |
| 現場、郵寄報名： | 23445新北市永和區中興街80號6樓護理部收 |
| 傳真報名： | 02-2926-3478 |
| 洽詢電話： | 02-2928-6060轉20775 宋小姐  （週一至週五09:00-12:00 13:00-16:00） |

**報名注意事項**

1. 體檢報告：
   1. 檢查項目含胸部X光、B型肝炎表面抗原及抗體（HBsAg及Anti HBs）、C型肝炎抗體（Anti HCV）、疥瘡。此體檢內容不會因罹患B、C肝疾病而無法受訓。
   2. 報告日期需為【**開課前三個月內】**地區級以上**醫院**之體檢報告影本。
2. 報名注意事項
   1. 郵寄、傳真報名前可先來電確認有無名額，可來電確認是否收到資料，再完成繳費及體檢。
   2. 匯款繳費後，當日務必立即傳真報名表及匯款證明，以完成報名程序，未繳費者，視同未完成報名手續。
   3. 報名成功者，本院於開課前兩週，寄發【紙本】上課通知單，若開課前五日未收到通知單，請來電洽詢相關開課事宜。
3. 參訓注意事項：
   1. 本課程有安排筆試，測驗為繁體中文選擇題，現場不提供口譯及其他語言翻譯。
   2. 開課後，恕不接受延後實習及更改參訓班次，除特殊狀況，由主辦單位決議。
   3. 核發新北市政府「合格結業證書」之條件，任一項未達成，**將不予核發證書**：
      1. 需【**全程參與**】臨床實習課程、實作課程、綜合討論與課程評量及其他課程。
      2. 學科筆試、術科實習及實習學習態度【評量成績皆需達80分以上】。
      3. 急救測驗（含筆試及技術試）【評量成績皆需達60分以上】

**🞏本人已詳細閱讀瞭解【報名注意事項】及實習地點分配規定**

**【110年度】新北市照顧服務員訓練【數位專班】報名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 參訓日期 | | | 實習機構登記 | 二吋或一吋  照片1張黏貼處 |
| 性別 | | 🞏男 🞏女 | | ~~🞏 110年06月15-22日~~ | | | 🞏永和區 |
| 身分別 | | 🞏原住民 🞏非原住民 | | 🞏 110年09月08-15日 | | | 🞏新店區 |
| 連絡電話 | |  | | 🞏 110年10月05-12日 | | | 🞏八里區 |
| 戶籍地址 | |  | | | | | |
| 通訊地址 | | (證書寄發地址)  🞏同戶籍地址 | | | | | | |
| 服務單位 | | |  | | | 職稱 |  | |
| 開立機構  收據抬頭 | | |  | | | 統一編號 |  | |
| 參加動機 | | | 🞏失業中，對此類工作有興趣 🞏從事**非相關**工作中，對此類工作有興趣  🞏從事**相關**工作中，需取得此項結業證書 🞏其他： | | | | | |
| 訊息來源 | | | 🞏親友介紹 🞏網路資訊 🞏電視媒體 🞏機構推派 🞏其他： | | | | | |
| 身  分  證  黏  貼  處 | （正面影本，請自行影印，  **現場報名恕不提供影印服務**） | | | | （反面影本，請自行影印，  **現場報名恕不提供影印服務**） | | | |
| 匯款  證明黏貼處 | （郵寄、傳真報名請貼上匯款證明影本，請註記您的姓名以利作業。）  現場繳費：（請自備零錢，正式收據開課當天發放）  茲收到報名費 元  收款人：  收款日：110年 月 日 | | | | | | | |