

# 原住民族委員會

## 110 年度促進原住民族中高齡就業計畫

110 年 05 月 24 日原民社字第 1100031277 號函核定

### 壹、計畫目的：

- 一、勞動部為提升中高齡者勞動參與，於 108 年 12 月 4 日公布「中高齡者及高齡者就業促進法」，促進中高齡者再就業，保障其經濟安全；另依據 109 年第 4 季原住民就業狀況調查顯示，原住民族中高齡人口(45-64 歲)勞動參與率為 64.49%、失業率為 3.03%，失業率較一般國民中高齡人口高出 0.92%，顯見原住民族中高齡勞動者之就業權益，亟待保障。
- 二、鑒於原住民族中高齡人口失業率偏高，本會透過就業獎勵措施，鼓勵雇主僱用原住民族中高齡勞工，109 年共補助 83 個雇主，161 名勞工，本年度為提高申請誘因，增加獎勵級距，並新增獎勵部分工時之職缺，以提升原住民勞動參與率，促進其穩定就業。
- 三、有關中高齡者之年齡範圍，勞動部定義為年滿 45 歲至 65 歲，惟鑒於原住民平均餘命與全體國民平均餘命之差距達 7.76 歲，本計畫將原住民族中高齡者之年齡範圍定義為年滿 40 歲以上，未滿 65 歲，以保障原住民族中高齡者就業權益。

### 貳、辦理單位：

- 一、主辦機關：原住民族委員會(下稱本會)。
- 二、承辦機關：直轄市、縣(市)政府。

### 參、權責分工：

- 一、本會：
  - (一) 本計畫之擬訂、修正、解釋、經費核定及結案。
  - (二) 統籌規劃並辦理與各承辦單位之行政協調事宜。
  - (三) 本計畫執行成果之統計並公告。
- 二、直轄市、縣(市)政府：
  - (一) 蒐集彙整公告轄內符合本計畫規定資格之職缺。
  - (二) 推廣宣傳本計畫，公告申請方式、資格、受理期程及作業程序，並提供民眾諮詢窗口。
  - (三) 辦理本計畫現地查訪並製作訪視紀錄。
  - (四) 依本計畫規定期限內辦理核銷作業。

### 肆、獎勵名額：

至多獎勵150名原住民族中高齡勞工，額滿即停止受理。

#### 伍、適用對象：

- 一、僱用原住民族中高齡之「用人單位」：用人單位應為勞工保險或就業保險投保單位之民營事業單位、團體或私立學校(團體，指依人民團體法或其他法令設立者，但不包含政治團體)。
- 二、受僱之原住民族中高齡「勞工」：
  - (一) 40歲以上未滿65歲之原住民。
  - (二) 受僱勞工應「連續在職達3個月」以上。

#### 陸、獎勵方式：

- 一、**僱用獎勵津貼(用人單位)**：用人單位應於110年1月1日起「始」僱用年滿40歲以上未滿65歲之原住民，且連續僱用同一勞工達3個月後始請領津貼。每月獎勵額度如下：
  - (一) **僱用全部工時勞工**：
    1. 僱用勞工每月投保薪資<sup>1</sup>達2萬6,400元以上者，用人單位每月獎勵津貼6,000元整。
    2. 僱用勞工每月投保薪資達「當年度公告基本工資」(2萬4,000元)，但未達2萬6,400元者，用人單位每月獎勵津貼4,000元整。
  - (二) **僱用部分工時勞工**：受僱勞工每月投保薪資按「當年度公告基本工資」(每小時160元)計算，每月上工至少40小時，每月核薪至少6,400元者，用人單位每月獎勵津貼2,000元整。
- 二、**就業獎勵津貼(勞工)**：受僱原住民族中高齡勞工連續在職達3個月後，每月獎勵津貼額度如下：
  - (一) **受僱全部工時勞工**：受僱勞工每月投保薪資達「當年度公告基本工資」(2萬4,000元)者，勞工每月獎勵津貼2,000元。
  - (二) **受僱部分工時勞工**：受僱勞工每月至少工作40小時，每月投保薪資至少6,400元者，每月獎勵津貼1,000元。
- 三、每案用人單位及勞工至多獎勵**11個月**為限，以110年實際在職月數為準；獎勵僱用期間以**勞工到職投保勞工保險或就業保險**日起算，1個月以30日計算；其末月僱用時間達20日而未滿30日者，得以1個月計算，若未達20日則不計入獎勵<sup>2</sup>。
- 四、同一用人單位僱用同一勞工視為1案，每一用人單位至多申請5名勞工獎勵。

#### 柒、申請方式：

- 一、由用人單位於申請期限內向所在地直轄市、縣(市)政府申請僱用及就業

<sup>1</sup> 依勞動部公布之110年勞工保險投保薪資分級表相關規定為準。

<sup>2</sup> 如110年3月6日到職僱用，連續在職至同年4月5日止，即滿1個月；若於110年6月25日離職(勞保退保日之次日)，則在職時間達3個月又20日，末月之在職時間達20日，以1個月計之，故津貼得核發共計4個月。

獎勵津貼，申請期間分為2個梯次：

(一) 第一梯次：110年8月1日起至110年9月31日止。

(二) 第二梯次：110年11月1日起至110年12月10日止。

二、申請檢附下列證明文件：

(一) 僱用獎勵申請書【附件1】。

(二) 僱用名冊【附件2】、薪資清冊【附件3】。

(三) 僱用獎勵津貼核銷表(用人單位)【附件4】、就業獎勵津貼核銷表(勞工)【附件5】。

(四) 出勤紀錄、勞工薪資明細表。

(五) 受僱勞工之身分證影本、原住民身分證明文件(例：戶口名簿)。

(六) 僱用獎勵之勞工保險、就業保險投保資料表(須包含109年及110年之保險紀錄)或其他足資證明投保之文件。

(七) 合法設立(或變更登記)證明文件影本。

(八) 匯款明細或薪資印領清冊。

三、針對計畫之內容、申請文件如有相關疑問，請洽本會「原住民族就業服務辦公室」諮詢【附表6】。

捌、審查原則：

一、申請案均由承辦單位書面審查核定並核發獎勵金。

二、部分工時職缺數不得高於核定職缺數之1/5，核定職缺數為5名以下者，以核定全部工時職缺為主。

三、用人單位有下列情形之一者，承辦單位應不予發給僱用獎勵；已發給者，經撤銷原核定之獎勵後，承辦單位應予追還：

(一) 僱用雇主或事業單位負責人之配偶、直系血親或三親等內之旁系血親。

(二) 同一用人單位再僱用離職未滿1年之勞工。

(三) 僱用同一勞工，於同一時期已領取政府機關其他就業促進相關補助或津貼者。

(四) 申請僱用獎勵前未依原住民族工作權保障法比例進用規定進用足額原住民且未繳納差額代金；或申請僱用獎勵期間所僱用之原住民經列計為用人單位應依法定比率進用之對象。

(五) 違反勞動相關法規或通報在案者。

(六) 經查偽造繳交文件者，且本會亦將另依法究辦。

(七) 用人單位曾參與本會或其他政府機關促進就業方案相關計畫時，其僱用情形經查有缺失或有違反計畫規定者。

(八) 用人單位於申請本計畫前6個月內有大量解僱員工之情形者。

四、有下列情形之一者，得不予受理申請案：

(一) 未符合獎勵資格者。

(二) 未於申請期間內申請者。

- (三) 未為應參加就業保險之受僱勞工申報參加就業保險。
- (四) 已領取勞保老年給付或公教人員保險養老給付，而未參加職業災害保險者。
- (五) 申請文件不完整經通知未於期限內補正者，或於同一申請梯次內因申請者文件不齊、資料不正確而退件達3次以上者。

五、勞工於同一時期受僱於2個以上用人單位，各用人單位均得依規定申請獎勵，勞工僅得擇一用人單位申請獎勵；承辦單位應按用人單位申請送達受理之時間依序核發。

#### 玖、經費撥款與核銷：

- 一、本計畫採「納入預算」方式辦理，經費分兩期撥付：第一期款為核定額之70%，承辦單位應於本會函知分配額度【附件7】日起10日內向本會請領；第二期款為核定額之30%，於向本會辦理結報時併同請領。
- 二、第一期款支出達80%以上，檢附經費支出明細表及訪視紀錄表，掣據向本會請領第二期款。
- 三、承辦單位應於第一梯次受理截止日之次月底前、第二梯次受理截止日之當月底前審核完竣受理案件，並檢附核定彙整清冊【附件8】送本會備查。
- 四、承辦單位應於110年12月31日前繳交經費支出明細表、年度彙整清冊及訪視紀錄表(含照片)辦理結報作業並請領第二期款，倘有賸餘款請繳回至本會指定帳戶（銀行：臺灣銀行館前分行，戶名：原住民族就業基金401專戶，帳戶 007036070022）。
- 五、本會得依經費資源及分配均衡性等原則，調整各直轄市、縣市之雇用獎勵及就業獎勵之分配人數。

#### 拾、督導及管考作業：

- 一、本計畫所核定之個案，承辦單位應前往現地訪視，並填具訪視紀錄表(含照片)【附件9】，如有特殊需求，得視情況會同本會原住民族就業服務人員或實施勞動檢查之地方主管機關(構)前往訪視，全年度訪視個案人數比率如下：
  - (一) 核定之個案人數15人以下：請逐一訪視每位個案。
  - (二) 核定之個案人數超過15人至30人以下：至少需訪視60%的個案數。
  - (三) 核定之個案人數超過30人：至少需訪視50%的個案數。
- 二、承辦單位經查訪個案有缺失者，應要求立即改善並辦理複查，必要時得通報實施勞動檢查之地方主管機關(構)；若經複查後仍未改善者，承辦單位得逕予終止獎勵，收回已發給之獎勵金，並繳回本會。

#### 拾壹、預期效益：

- 一、獎勵 50 家以上民營企業或民間團體提供優質職缺。
- 二、促進 150 位原住民族中高齡勞工穩定就業。

**拾貳、 附則：**

- 一、本計畫如有未盡事宜，得由本會調整修正後公告，公告後之計畫實施亦同。
- 二、本計畫經費額度得視實際情形調整發給或停止，並公告之。

## 110 年度促進原住民族中高齡就業計畫

## 僱用獎勵申請書 (第\_\_\_\_\_梯次)

申請日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

申請單位 名稱					負責人姓名	
公司或商號 之統一編號					保險證號碼	
地 址					聯絡人姓名	
聯絡電話			傳 真			E-mail
獎僱期間 符合原住民族 工作權保障法 第 12 條者 (不符者免填)	員工總人數	人	提出申請時已僱用 原住民族人數 (不含申請僱用獎 勵勞工)	人	<input type="checkbox"/> 已足額僱用 (不含申請僱用獎勵勞工) <input type="checkbox"/> 未足額僱用 <input type="checkbox"/> 已依法足額繳交代金 <input type="checkbox"/> 其他：	
轉 帳 帳 戶	銀行		分行	代 號	帳 號	
	郵局		支局	局 號		
檢 附 文 件	<input type="checkbox"/> 1、申請書 <input type="checkbox"/> 2、僱用名冊 <input type="checkbox"/> 3、薪資清冊 <input type="checkbox"/> 4、出勤紀錄 <input type="checkbox"/> 5、勞工薪資明細表 <input type="checkbox"/> 6、受僱勞工之身分證影本或有效期間居留證明文件影本。 <input type="checkbox"/> 7、受僱勞工之族籍證明影本(戶籍謄本) <input type="checkbox"/> 8、勞工保險被保險人投保資料表 <input type="checkbox"/> 9、公司登記、商業登記及工廠登記等資料 <input type="checkbox"/> 10、匯款證明或薪資印領清冊 <input type="checkbox"/> 11、僱用獎勵津貼核銷表(用人單位) <input type="checkbox"/> 12、就業獎勵津貼核銷表(勞工)					
本次申請獎 勵僱用人數	全部工時：_____人	申請金額	僱用獎勵津貼，新臺幣_____元整			
	部分工時：_____人		就業獎勵津貼，新臺幣_____元整			
切 結 簽 章	<p>一、本公司未有下列情形，如有不實申請僱用獎勵或資料填寫不實之情事，除願歸還已領取之款項外，並願負一切法律責任。特此切結為憑：</p> <p>(一)僱用公司負責人之配偶、直系血親或三親等內之旁系血親。</p> <p>(二)違反保護勞工法令，情節重大。</p> <p>(三)於本計畫獎勵期間，接受其他政府機關有關就業促進獎補(捐)助。</p> <p>二、本公司同意遵守「110 年度促進原住民族中高齡就業計畫」相關規定。</p> <p>負責人簽章：_____ (並請加蓋單位印信或圖記)</p>					

【 審 核 欄 位】申 請 人 請 勿 填 寫	審 核 意 見	<input type="checkbox"/> 符合申請條件_____人 <input type="checkbox"/> 不符合申請條件_____人， 原因：				
	經審核合格核發僱用獎勵，計新臺幣_____元；就業獎勵，計新臺幣_____元，					
	合計新臺幣_____元					
	承辦人員		單位主管		機關首長	
中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日						
備 註						

### 110 年度促進原住民族中高齡就業計畫

#### 僱用名冊 (第\_\_\_\_梯次)

造冊單位名稱： (請加蓋單位印信)

負責人： (簽名蓋章)

造冊日期： 年 月 日

編號					
勞工姓名					
身分證號碼					
出生年月日					
族別					
工作部門					
職稱					
工作時間	<input type="checkbox"/> 全部工時 <input type="checkbox"/> 部分工時	<input type="checkbox"/> 全部工時 <input type="checkbox"/> 部分工時	<input type="checkbox"/> 全部工時 <input type="checkbox"/> 部分工時	<input type="checkbox"/> 全部工時 <input type="checkbox"/> 部分工時	<input type="checkbox"/> 全部工時 <input type="checkbox"/> 部分工時
薪資待遇	元/月	元/月	元/月	元/月	元/月
投保日期					
是否仍在職 (離職日期)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否____/	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否____/	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否____/	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否____/	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否____/

以上合計\_\_\_\_人

(以下請浮貼勞工身分證正反面影本)

# 110 年度促進原住民族中高齡就業計畫

## (第\_\_\_\_梯次) 薪資清冊

造冊單位名稱： (請加蓋單位印信或圖記)

勞工姓名：

工作地點：  
日

造冊日期： 年 月

月	份			
投	保	薪	資	
實	領	薪	資	
勞	工	簽	章	
用人單位 僱用獎勵金額(元)				
勞工 就業獎勵金額(元)				
申請獎勵期間 (○年○月○日 - ○年○月○日)				
申	請	獎	勵	新臺幣_____元整 (請以國字大寫書寫)
總	計			

人事經辦簽章： 人事主管簽章： 會計經辦簽章： 會計主管簽章： 單位負責人簽章：

註：每1勞工填寫1份。



## 僱用獎勵津貼核銷表(用人單位)

用人單位 (投保單位)		統一編號	
聯繫電話	宅： 手機	地址	
進用人員	獎勵津貼請領期間日	在職時間	用人單位 獎勵津貼請領金額
1	年 月 日~年 月 日	計____月____日， <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否每月平均上工達 150小時以上	
2	年 月 日~年 月 日	計____月____日， <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否每月平均上工達 150小時以上	
3	年 月 日~年 月 日	計____月____日， <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否每月平均上工達 150小時以上	
合計			

### 領 據

茲收訖

原住民族委員會110年度促進原住民族中高齡就業計畫僱用獎勵津貼  
新臺幣 拾 萬 仟 佰 拾 元 整

匯款 資訊	銀行代號： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 銀行名稱： ( 分行)
	戶名： 帳號：

(浮貼存摺影本)

會計章

出納章

負責人章

公司章

【附件

中華民國 年 月 日

### 110年度促進原住民族中高齡就業計畫

110 年度促進原住民族中高齡就業計畫

就業獎勵津貼核銷表（勞工）

受僱人員 姓名		身分證字號	
聯繫電話	宅： 手機：	戶籍地址	
用人單位		在職狀態	<input type="checkbox"/> 在職 <input type="checkbox"/> 離職，退保日 _____ —
獎勵津貼起算日 (進用日)	獎勵津貼結算日	津貼請領期間	受僱人員 獎勵津貼請領金額
年 月 日	年 月 日	___個月___日	

領 據

茲收訖

原住民族委員會 110 年度促進原住民族中高齡就業計畫就業獎勵津貼

新臺幣 拾 萬 仟 佰 拾 元整

受僱人員簽名或蓋章：

匯款 資訊	銀行代號：□□□ 銀行名稱： ( 分行) 戶名： 帳號：
----------	---------------------------------

(浮貼存摺影本)

中華民國 年 月 日

※ 每 1 表填寫 1 份。

【附件  
21

## 原住民族委員會

### 原住民族就業服務辦公室聯絡資訊一覽表

就業服務區	聯絡電話	地址	服務區域
北基宜區	02-23412511	臺北市南港區忠孝東路六段 236 號 2 樓	臺北市、基隆市、宜蘭縣
新北區	02-29863951	新北市三重區新北大道一段 5 巷 2 弄 2 號 3 樓	新北市
桃園區	03-3803606	桃園市大溪區埔頂路一段 496 號 1 樓	桃園區
竹苗區	03-5100629	新竹縣竹東鎮北興路三段 582 號	新竹縣、新竹市、苗栗縣
中彰投區	04-25260081	臺中市豐原區圓環南路 70 號	臺中市、彰化縣、南投縣
雲嘉南區	06-2983843	臺南市安平區永華路二段 6 號 6 樓	雲林縣、嘉義縣市、臺南市
高雄區	07-3341763	高雄市前鎮區中山三路 132 號 6 樓	高雄市
屏東區	08-7383507	屏東市豐榮街 50 巷 7 號	屏東縣
臺東區	089-332700	臺東市鐵花路 82 號 2 樓	臺東縣
花蓮區	03-8246948	花蓮市華西路 123 號科學館 3 樓	花蓮縣

## 110 年度促進原住民族中高齡就業計畫核定彙整清冊

承辦單位：

序號 <sup>3</sup>	用人單位資料							勞工資料										
	公司名稱	統一編號	負責人姓名	公司地點 (縣市行政區)	行業 編碼 <sup>4</sup>	截至目前 累計 獎勵月 數	截至目前 累計發給 獎勵金額 (元)	勞工 姓名	性別	族別	年齡	職業 編碼 <sup>5</sup>	是否 為非 典型 就業 <sup>6</sup>	工作地 點 (縣市行 政區)	投保 薪資 (元)	每月 薪資 (元)	截至 目前 累計 獎勵 月數	截至目 前累計 獎勵金 額(元)
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		

承辦單位：

主(會)計單位：

機關首長：

3同一雇主僱用同一勞工視為一案。

4參閱「行政院主計總處訂定之中華民國行業標準分類」(第10次修訂)，填寫A、B、C、D、E、F、G、H、S、I、J、K、L、M、N、O、P、Q、S等大類編碼。

5參閱「行政院主計總處訂定之中華民國職業標準分類」(第6次修訂)，填寫1、2、3、4、5、6、7、8、9、0等大類編碼。

6非典型就業係指部分時間、臨時性或人力派遣工作就業者。

※年度彙整表請合併統整二個梯次之用人單位及勞工資

## 110 年度促進原住民族中高齡就業計畫訪視紀錄表

受訪視單位		工作地點			
申請核定	①姓名_____ 僱用日期_____ 職務_____ 每月薪資_____ 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 在職中				
	②姓名_____ 僱用日期_____ 職務_____ 每月薪資_____ 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 在職中				
	③姓名_____ 僱用日期_____ 職務_____ 每月薪資_____ 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 在職中				
	姓名_____ 僱用日期_____ 職務_____ 每月薪資_____ 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 在職中				
	姓名_____ 僱用日期_____ 職務_____ 每月薪資_____ 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 在職中				
執行情形概述			與申請核定不符原因說明		
1.實際上工人數_____。					
2.與申請核定之工作內容 <input type="checkbox"/> 相符 <input type="checkbox"/> 不符。					
3.薪資達符合勞動契約所載(或投保薪資)工資以上。 <input type="checkbox"/> 相符 <input type="checkbox"/> 不符。					
4.薪資無積欠情事 <input type="checkbox"/> 相符 <input type="checkbox"/> 不符。					
5.確實辦理僱用人員勞健保，並檢具繳費證明。 <input type="checkbox"/> 相符 <input type="checkbox"/> 不符。					
6.僱用人員工作地點與申請核定之單位。 <input type="checkbox"/> 相符 <input type="checkbox"/> 不符。					
7.僱用人員確實簽到 <input type="checkbox"/> 相符 <input type="checkbox"/> 不符。					
8.現場無違反勞動相關法規情形 <input type="checkbox"/> 相符 <input type="checkbox"/> 不符。					
9.其他：（工作日誌或其他文件查核情形）					
受訪視單位建議事項					
訪視綜合意見		<input type="checkbox"/> 依規定辦理。 <input type="checkbox"/> 待改善，說明如下：			
訪視後續處理方式 <small>（依規定辦理者免填）</small>		<input type="checkbox"/> 現場口頭要求 <input type="checkbox"/> 正式發函處理 <input type="checkbox"/> 近期內再次訪視			
僱主 (代表人) 簽名		地方政府承 辦人簽名		會同人員 簽名 (無則免簽)	
			(職稱及姓名)		(職稱及姓名)
受僱人員 簽名					

訪視日期： 年 月 日

# 110 年度促進原住民族中高齡就業計畫訪視紀錄表

訪視日期： 年 月 日

黏貼照片	黏貼照片
照片說明	照片說明
黏貼照片	黏貼照片
照片說明	照片說明
黏貼照片	黏貼照片
照片說明	照片說明