

「公益信託王長庚社會福利基金」

原住民工讀補助計畫申請作業要點

目的：

為照顧原住民經濟弱勢家庭青年，提供以在校工讀方式，減輕其家庭經濟壓力，以利其能專心於學習與課業。

第一條：工讀計畫申請資格

原住民低收入戶、中低收入戶、邊緣戶。

第二條：工讀計畫申請流程

- (1)於上學期開始前，學校可依照本辦法，與各處室行政需求，盤點後公告校內工讀職缺供學生申請。
- (2)學校完成校內學生與職務之媒合後，填妥上學期之工讀計畫彙總表與預估經費明細表(如附表 1-1、1-2，彙總表需包含上學期預估之工讀生總人數、工作總時數、以及經費總需求)，將申請學生相關資料，包含學生資料表(可使用學校表單，亦可使用附表 2)、個資同意書(如附表 3)、邊緣戶證明書(如附表 4，低收或中低收入戶僅需校方於彙總表內勾選，不需檢附證明文件)，以及其他相關證明文件等資料，於開學後 7 個工作天內向公益信託提出申請。
- (3)經本公益信託審查與評估後，將核定結果通知各申請學校，並進行上學期撥款相關事宜。
- (4)學校應於公益信託規定時間內，提出工讀生出席紀錄表(可使用學校表單，亦可使用附表 5)與上學期之實際經費明細表(如附表 1-2)。同時提供下學期工讀計畫彙總表與預估經費明細表。
- (5)經本公益信託審查與評估後，將核定結果通知各申請學校，並進行下學期撥款相關事宜。
- (6)學校應於公益信託規定時間內，提出下學期之工讀生出席紀錄表與實際經費明細表。

第三條：工讀計畫補助標準

- (1)工讀生薪資以勞動部公告之「基本工資+30 元」，實際金額由本公益信託公告為準。日後金額之調整，將視物價與法規變動以及學校實際執行之結果進行修訂與公告。

(2)本公益信託全額補助學校工讀薪資與勞保、勞退金費用，勞健保自付額由工讀生自行負擔。此部分之規定，學校應於工讀職缺公告及學生申請工讀時明確告知學生且讓學生瞭解。

(3)工讀計畫以 1 學年 2 學期，分成 2 月~8 月及 9 月~1 月來計算。但實際工讀時數仍以本公益信託公佈為準。

第四條：工讀時段

工讀皆採部分工時制，工讀生利用課餘時間工讀，且以不影響課業為前提，每月工讀時數至少 8 小時，至多 80 小時。

第五條：學校及工讀生應配合事項

(1)學校及學生應依本補助辦法執行，並恪遵勞基法規定。

(2)工讀生由學校挑選並安排職務，於工讀開始前將工讀生相關資料(如第二條第(2)點所提及之文件)提報本公益信託知悉。

(3)學校須依法為工讀生投保勞保、勞退金，且須負擔雇主責任。

(4)如工讀生態度不佳、無法完成所交付工作或曠職等重大違規事項時，工作單位之主管應會同工讀計畫承辦人給予輔導。若經輔導後狀況仍未改善，學校需填妥工讀聯繫單(如附表 6)於 7 個工作天內提報本公益信託知悉，工讀生需無條件接受終止工讀，並將作為爾後是否納入工讀計畫之參考依據。

(5)工讀生於工讀期間如因個人或家庭發生意外等情形導致無法繼續工讀時，校方應積極尋求資源給予協助。若無改善，則學校應填妥工讀聯繫單(如附表 6)並於 7 個工作天內提報本公益信託知悉。

(6)若有學生因前述本條第(4)與第(5)點之因素無法繼續工讀，校方可選擇由其他有意願且符合條件要求之原住民學生，經本公益信託同意後遞補。

(7)學校應依法按時給付工讀生薪資，工讀生加班不得超過勞基法規定之工作時數，並依法給付加班費，加班費用由學校自行負擔。

(8)學校不得指派工讀生從事危險性工作，應以安排負責行政、教學助理或勞務、庶務工作等職務為原則。

第六條：工讀金撥款方式

(1)工讀經費由學校先墊付，待期末結束後再依提報資料一次性撥款予各校。

(2)工讀生薪資由學校按月撥付予工讀生。

第七條：實施與修訂

本作業要點經本公益信託公告後實施，修訂時亦同。

附表 1-1

學年度 學期公益信託王長庚社會福利基金原住民工讀計畫彙總表

學校名稱：_____

總申請人數：_____人

No.	姓名	學校科系	工讀單位	身分別			總工時	總支出金額			附件
				低收	中低收	邊緣戶		總薪資(A)	勞保勞退支出(B)	總支出金額(A+B)	
1	孫小美	長庚大學醫學系	學務處		V		32	4,800	3,688	8,488	<input type="checkbox"/> 學生資料表 <input type="checkbox"/> 邊緣戶說明 <input type="checkbox"/> _____
											<input type="checkbox"/> 學生資料表 <input type="checkbox"/> 邊緣戶說明 <input type="checkbox"/> _____
											<input type="checkbox"/> 學生資料表 <input type="checkbox"/> 邊緣戶說明 <input type="checkbox"/> _____
											<input type="checkbox"/> 學生資料表 <input type="checkbox"/> 邊緣戶說明 <input type="checkbox"/> _____
											<input type="checkbox"/> 學生資料表 <input type="checkbox"/> 邊緣戶說明 <input type="checkbox"/> _____
											<input type="checkbox"/> 學生資料表 <input type="checkbox"/> 邊緣戶說明 <input type="checkbox"/> _____
											<input type="checkbox"/> 學生資料表 <input type="checkbox"/> 邊緣戶說明 <input type="checkbox"/> _____
合計											

備註：1. 低收入戶與中低收入戶之認證由學校勾選即可，不須補繳相關證明文件；邊緣戶學生須繳交學校說明文件（如附表 5）。

2. 總薪資為總工時*(基本時薪+30 元)，以 0.5 小時為最小計算單位。

3. 勞保勞退支出之計算請依據表 2-1 經費明細表每月工讀所支付之勞保勞退金累加，計算方式請見附件三。

承辦人簽章：_____

承辦單位主管簽章：_____

附表 1-2

學年度 學期公益信託王長庚社會福利基金原住民工讀計畫 ☐ 預估☐ 實際 經費明細表

學校名稱：_____

總申請人數：_____人

No.	姓名	9/2 月份支出金額				10/3 月份支出金額				11/4 月份支出金額				12/5 月份支出金額				1/6 月份支出金額				合計
		工時	薪資	勞保 勞退	小計	工時	薪資	勞保 勞退	小計	工時	薪資	勞保 勞退	小計	工時	薪資	勞保 勞退	小計	工時	薪資	勞保 勞退	小計	
1	孫小美	8	1,200	922	2,122	8	1,200	922	2,122	8	1,200	922	2,122	8	1,200	922	2,122	0	0	0	0	8,488
總計																						

備註：1. 請依據上下學期之計畫圈選適當的月份。

3. 每月勞保勞退金之計算請見附件三。

2. 每月薪資以工作時數*(基本時薪+30元)計算

4. 每月支出金額小計為每月薪資+勞保勞退金

承辦人簽章：_____

承辦單位主管簽章：_____

附表 2

公益信託王長庚社會福利基金原住民工讀學生資料表

學生 資料	姓名		性別		出生 日期	西元 年 月 日		
	身分證號		年齡		身分 類別	<input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 邊緣戶		
	通訊地址	□□□			電話			
	Email				手機			
	就讀學校		科系		學號		年級	(申請年度 在學年級)
家長姓名		手機		現狀 職務		與學生 之關係		
自我介紹& 家庭狀況簡述								
繳交資料清單(請確認資料是否已備妥)		<input type="checkbox"/> 個資同意書(如附表 4，必備項目) <input type="checkbox"/> 校方邊緣戶證明書(如附表 5)/其他相關證明文件						
※申請者須善盡工作職責，如無故終止工讀、曠職、重大違規，爾後將不得再申請本工讀計畫。 ※如工作態度不佳或無法完成所交付工作，學校有權終止工讀。								
填表日期		西元 年 月 日						

公益信託王長庚社會福利基金原住民工讀學生資料
蒐集告知條款及同意書

- 一、公益信託王長庚社會福利基金(以下簡稱本公益信託)因辦理工讀生申請作業需要，需蒐集、處理及利用申請人之個人資料，包含姓名、身分證號、籍貫、生日、性別、學歷、戶籍地址、通訊地址、聯絡電話、電子郵件、家長姓名、年齡、職務及其他足資證明或辨識個人身分文件等相關資料。
- 二、本公益信託就申請人所填具之上述資料(含申請時填寫或繳交之資料)，僅供本公益信託於營運地區及營運期間內辦理工讀生相關業務。
- 三、申請人就其提供之個人資料得依個人資料保護法向本公益信託請求查詢、製給複製本、補充更正、請求停止蒐集、處理、利用及刪除等權利。
- 四、如申請人所提供之資料包含第三人之個人資料時，申請人應確認該第三人已知悉本同意書所載之相關事項及權利，並擔保已取得第三人之同意授權本公益信託依據本同意書之蒐集目的及使用期限，使用第三人之個人資料。
- 五、本公益信託蒐集之個人資料為本公益信託辦理工讀生相關業務所必須，若提供之資料不足或有誤時，本公益信託將無法受理工讀生辦理作業。

本人已充分瞭解上述告知事項並均予同意。

此 致

公益信託王長庚社會福利基金

立同意書人：_____

(本人親筆正楷中文簽名)

法定代理人：_____

(未滿十八歲學生須有法定代理人簽名)

西 元

年

月

日

公益信託王長庚社會福利基金原住民工讀補助計畫邊緣戶
證明書

西 元 年 月 日

附表 5

學年度 學期公益信託王長庚社會福利基金原住民工讀學生出席紀錄表

學校名稱：_____ 工讀學生姓名：_____ 工讀單位主管簽章：_____

月/日	上班時間	下班時間	學生簽名	時數 (小時)	單位主管簽章	備註

總計時數(以 0.5 小時為最小計算單位)：_____

應發薪資 (總計時數*(基本薪資+30 元))：_____

附表 6

公益信託王長庚社會福利基金原住民工讀聯繫單(由學校填寫)

學校名稱		填單日期	
		西元_____年_____月_____日	
聯絡電話			
就讀科系			
E-mail			
學生姓名		聯絡電話	
聯繫原因	狀況詳述	處理情形	
工讀生 不適任			
意外事故			
重大違規			
其他 (如個人、 家庭因素)			
<input type="checkbox"/> 承辦單位與工讀單位主管已告知工讀生將終止工讀，本次之工讀表現將作為爾後是否繼續 納入工讀計畫之參考依據。			
工讀單位 主管		工讀計畫 承辦人	
承辦單位 主管		承辦單位 督導主管	