

## 地方政府辦理非營利組織陪同外國人接受詢問作業要點第二點、第九點修正規定

二、外國人有下列情形之一者，適用本要點：

- (一) 地方政府於處理違反就業服務法(第四十條第一項第五款至第七款及第九款、第四十四條、第四十五條、第五十七條第一款至第四款及第七款或第八款)規定之案件時，經詢問外國人有接受陪同詢問之需求。
- (二) 遭受人身侵害(如性侵害、性騷擾或人身傷害)。
- (三) 持工作簽證之人口販運被害人或疑似人口販運被害人。
- (四) 主動投案申訴並舉證遭謊報行蹤不明。
- (五) 申訴遭雇主、私立就業服務機構或其從業人員不當對待而發生行蹤不明。
- (六) 依就業服務法第五十九條轉換雇主或工作。
- (七) 遭受職業災害。
- (八) 經地方政府專案認定違反就業服務法、配合行政爭訟及刑事訴訟案件，並有製作筆錄或談話紀錄之必要。
- (九) 其他經本部專案認定有通譯需求。

九、陪同及通譯費用請領方式：

- (一) 陪同人員或通譯人員協助之外國人符合第二點第一款、第二款或第四款至第九款規定者，由年度就業安定基金補助各地方政府辦理「外籍勞工諮詢服務中心」實施計畫經費項下支應，併入地方政府每四個月為一期之「外籍勞工諮詢服務中心」經費作業，向本部勞動力發展署申報請領，並覈實辦理結報作業。
- (二) 陪同人員或通譯人員協助之外國人符合第二點第三款規定者，由年度就業安定基金補助各地方政府辦理「外籍勞工臨時收容安置費」實施計畫經費項下支應，於其終止安置後，併入持工作簽證之人口販運被害人及疑似人口販運被害人安置保護費用個案結報作業合併辦理。但有跨年度繼續安置者，應併入當年度之安置保護費用結報作業合併辦理。

附件四

## 陪同外國人接受詢問回報單

回報日期： 年 月 日

地方政府					
陪同人員及通譯人員所屬團體			聯絡人		
			電話		
			傳真		
外國人基本資料	姓名			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	國籍		護照號碼		出生年月日
陪同事由	<input type="checkbox"/> 違反就業服務法(第40條第5款、第6款、第7款、第9款、第44條、第45條或第57條第1、2、3、4、7、8款)之外國人 <input type="checkbox"/> 遭受人身侵害(如：性侵害、性騷擾或人身傷害)之外國人 <input type="checkbox"/> 持工作簽證之人口販運被害人或疑似人口販運被害人之外國人 <input type="checkbox"/> 主動投案申訴並舉證遭謊報行蹤不明之外國人 <input type="checkbox"/> 申訴遭雇主、私立就業服務機構或其從業人員不當對待而發生行蹤不明之外國人 <input type="checkbox"/> 依就業服務法第59條轉換雇主或工作 <input type="checkbox"/> 遭受職業災害 <input type="checkbox"/> 經地方政府專案認定違反就業服務法或配合行政爭訟、刑事訴訟案件， 並有製作筆錄或談話紀錄必要之外國人 <input type="checkbox"/> 其他經本部專案認定有通譯需求				
陪同及通譯地點及聯絡方式	地址			聯絡電話	
	聯絡人			傳真號碼	
陪同及通譯時間	陪同日期： ____年 ____月 ____日				
	陪同起迄時間： ____時 ____分 至 ____時 ____分， 共 ____小時 ____分				
	通譯日期： ____年 ____月 ____日				
	通譯起迄時間： ____時 ____分 至 ____時 ____分， 共 ____小時 ____分				
備註	1. 陪同人員及通譯人員須於陪同結束後3個工作日內，將陪同外國人詢問回報單回報非營利組織，並傳送地方主管機關備查。 2. 經地方政府審核不符相關規定者，不予核發相關費用。 3. 陪同地點應為行政、警察機關或其指定之地點。 4. 陪同及通譯人員應符合本要點之人員資格規定。				

陪同人員簽名：

通譯人員簽名：

外國人簽名：