**就地安置直接照顧確診住民之工作人員清冊**

附表6-給機構填寫

 申請機構名稱(全銜):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職稱 | 姓名 | 身分證字號 | 班別及合計班數 | 基準金額(單位:元/班) | 發給金額(單位:元) |
| 總計\_\_\_\_\_\_人 |
| 範例:照顧人員 | ○○○ | A○○○○○○○○○○ | 0.5白班/1小夜班計1.5班 | 3,100元 | 4,650元 |
| 照顧服務員 |  |  |  |  |  |
| 照顧人員\_\_\_\_\_人 |
| 護理人員 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 護理人員\_\_\_\_\_人 |
| 社會工作人員 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 社會工作人員\_\_\_\_\_人 |
| 合計新臺幣(元) |

|  |
| --- |
| 申請機構填寫 |
| 承辦單位簽章 | 承辦人員 　　　 單位主管 　　機構負責人 |

註:「基準金額」係指衛生福利機構照顧護理人員及社會工作人員執行嚴重特殊傳染性肺炎防治工作著有績效者發給獎勵要點第二點第二項所定獎勵基準，照顧服務員或提供同性質照顧服務之專業人員，每人白班或小夜班新臺幣(以下同)三千一百元；大夜班三千五百元；護理人員每人每班五千元；社會工作人員每人每日達八小時者，五千元；四小時以上未達八小時者，二千五百元。

註：併附專業人員資格證明文件。