

新住民生育保健通譯人員證書申請表

*申請日期： 年 月 日

114 年 4 月修訂

壹、基本資訊					
中文姓名		性別	☐ 男 ☐ 女	出生年月日	年 月 日
英文姓名	(應與護照/居留證相同)			身分證字號/ 居留證號碼	
國籍	☐ 中華民國，原屬國為： ☐ 越南 ☐ 印尼 ☐ 泰國 ☐ 菲律賓 ☐ 其他_____				
	☐ 越南 ☐ 印尼 ☐ 泰國 ☐ 菲律賓 ☐ 其他_____				
學歷	外國	☐ 國小 ☐ 國中 ☐ 高中 ☐ 其他：_____			
		☐ 大學(請填寫校名及科系)：_____			
		☐ 研究所(請填寫校名及科系)：_____			
職業	目前任職 公司名稱		職稱		
	工作內容		是否為人力仲介公司？	☐ 是 ☐ 否	
聯絡資訊	行動電話		市話		
	電子郵件 地址		LINE ID		
	通訊地址 (現居地址)	(若不克領取講習證明，主辦單位將寄送至本地址)			
交通工具	☐ 無 ☐ 機車 ☐ 汽車				

貳、語言能力					
通曉 語言組合	我能流利使用 ☐ 華語、 ☐ 越南語、 ☐ 印尼語、 ☐ 泰國語、 ☐ 菲律賓語(他加祿語)、 ☐ 英語、 ☐ 日語、 ☐ 韓語、 ☐ 其他_____。 (請勾選 2 種以上)				
外語能力	基本能力	☐ 越南語、 ☐ 印尼語、 ☐ 泰國語、 ☐ 菲律賓語(他加祿語)、 ☐ 英語、 ☐ 日語、 ☐ 韓語、 ☐ 其他_____, ☐ 是 ☐ 不是我的母語, 我能夠 ☐ 聽、 ☐ 說、 ☐ 讀、 ☐ 寫該外語。			
	檢定資格	檢定名稱			
		取得等級		測驗年度	
		測驗項目	測驗項目包含 ☐ 聽、 ☐ 說、 ☐ 讀、 ☐ 寫。		
華語能力	基本能力	華語 ☐ 是 ☐ 不是我的母語, 我能夠 ☐ 聽、 ☐ 說、 ☐ 讀、 ☐ 寫中文。			
	檢定資格	檢定名稱			
		取得等級		測驗年度	
		測驗項目	測驗項目包含 ☐ 聽、 ☐ 說、 ☐ 讀、 ☐ 寫。		
參、檢附培訓資格證明文件 ※填寫說明：第 1 類至第 4 類所列要件，每類應至少符合 1 項要件，並提供證明文件。					
第 1 類 一般資格	☐ 年滿 18 歲持有中華民國身分證。 ☐ 年滿 18 歲，曾在臺合法居留 2 年以上，且依據就業服務法得在我國境內從事通譯工作。				
第 2 類 外語資格	☐ 經我國或其他國家政府核准設立之語言檢測機構或大學，所核發之語言或翻譯能力達「中級」以上程度之證明文件。 ☐ 通曉語言之地區或國家連續居住滿 5 年以上。				
第 3 類 華語文 資格	☐ 「華語文能力測驗」聽讀及口語能力 B1 以上，或具備相當之其他國語能力證明。 ☐ 在臺就讀本國語文學門相關系所或修習相關學程，至少 2 年。 ☐ 參加歸化取得我國國籍者基本語言能力及國民權利義務基本常識測試合格之證明。 ☐ 符合「歸化取得我國國籍者基本語言能力及國民權利義務基本常識認定標準」第 3 條第 1 項第 2 款所定國內政府機關所開設之課程，包括國內政府機關自行、委託或補助機構、團體、學校辦理之各種課程，其上課總時數或累計時數達 72 小時以上之證明。				

	未能檢具第 3 類華語文資格證明文件，但經衛生機關收件人員評估具備相當之國語能力者，得免提供本項證明文件。 ☐與收件人員應答流利，並能充分閱讀理解相關書面文件內容。 收件人(證明人)簽名：_____
第 4 類 學經歷 資格	☐畢業於國內公立或立案之高中(職)或經教育部採認之國外高中(職)以上學歷。 ☐國內外之大專校院語文學系(科)或研究所擔任教授、副教授、助理教授或講師教授特定語文。(※符合本項者，免提供上述第 2、3 類資格證明文件) ☐具有特殊領域之專門知識或技術經驗，並具該項領域語文能力。 ☐現(曾)為法院或檢察署通譯。 ☐5 年內曾擔任政府機關或機構之通譯。 ☐5 年內通過新住民語文教學支援人員師資資格培訓，並取得合格教學支援人員。 ※備註： 若因故未能提供☐國外高中(職)以上學歷/☐5 年內曾任政府機關(構)通譯證明文件影本，請簽署切結書： 本人_____於本報名表所填寫之學歷/經歷均屬實，如有虛偽不實，願負法律責任。 切結人(本人)簽名：_____
肆、培訓課程證明文件： ※填寫說明：須符合效期為 2 年內之基礎課程(6 小時)專業課程(至少 8 小時)；課程得否抵免，由衛生局審查後決定。	
基礎課程 (6 小時)	☐如通譯技巧、跨文化敏感度議題、通譯倫理相關課程。
專業課程(右 列合計至少 8 小時)	1. ☐ _____小時:參加並取得由醫院或衛生所辦理的母乳哺育為教活動，如飲食與營養、嬰幼兒相關保健、母乳哺餵及技巧之上課證明。(※關鍵字搜尋「南投縣辦理 114 年母乳哺育衛教活動時間表及諮詢電話」)。 2. ☐ _____小時:選讀「e 等公務園+學習平臺」>一般民眾登入>關鍵字「嬰幼兒、婦女、性騷擾及性侵害」等相關概念課程，並通過線上測驗。
符合右列任一 者，免提供上 述培訓課程證 明文件)	☐現為國內外之大專校院語文學系(科)或研究所擔任教授、副教授、助理教授或講師教授特定語文者。 校名及科系：_____；職稱：_____。 ☐現為法院或檢察署特約通譯者。 法院/檢察署：_____；特約效期：_____。

伍、列冊服務

列冊及 個人資料 同意聲明	1. 我 ☐ 同意 ☐ 不同意 列入衛生機關通譯名冊，並登載於內政部移民署通譯人才資料庫，由衛生機關遇案電話聯繫選任。 2. 我 ☐ 同意 ☐ 不同意 衛生機關因執行通譯業務之目的，而蒐集、更新及保管本報名表所列之個人資料。 聲明人簽名：_____
證件影本黏貼處 (身分證/居留證正面)	證件影本黏貼處 (身分證/居留證反面)

備註：請將所需申請文件備妥後，寄至南投市復興路6號。 (以上皆請附上相關證明)

柒、衛生局單位審核欄 (本欄位由衛生局填寫)

報名資格 及文件	1. ☐ 已繳交報名應備文件(第1類至第4類資格要件)。 2. ☐ 符合效期為2年內之基礎課程(6小時)專業課程(至少8小時)。
筆試測驗	1. ☐ 及格(達80分以上) 2. ☐ 不及格

審查結果	☐ 符合 ☐ 不符合，原因：_____	審查日期： 年 月 日
認證效期	自民國 年 月 日起自民國 年 月 日	
證書字號	投衛局保字第_____號	

承辦人員

科長