

補助申請實務手冊



指導單位：OSHA 勞動部職業安全衛生署

承辦單位：臺灣職業衛生服務學會

諮詢專線：(06)313-5151 分機 11-21

目錄

一、目的	02
二、補助對象、補助基準	03
三、申請流程	04
四、資格申請	05
1.申請時程	05
2.資格審查申請文件	06
3.資格申請常見問題	08
五、經費申請	09
1.申請時程	09
2.經費審查申請文件	10
3.經費申請常見問題	14
4.經費申請錯誤樣態	15
六、案例彙編	17
七、結語	19
附錄、勞工健康服務相關資源	20

目的

依職業安全衛生法第 22 條及勞工健康保護規則規定，事業單位對於勞工身心健康保護事項應妥為規劃辦理；且勞工人數在 50 人以上者應僱用或特約醫護人員，辦理勞工健康服務事項，給予勞工適切的健康照護，以強化職業病預防工作。

考量中小企業資源有限，勞動部職業安全衛生署（簡稱職安署）透過臨場健康服務補助，協助雇主落實健康管理及工作相關疾病預防等事項，為使事業單位能更快速了解如何申請補助，特依職安署 114 年 7 月 22 日修正發布「推動中小企業臨場健康服務補助計畫」（以下稱補助計畫），修訂本手冊，俾利事業單位參考運用。



二 補助對象、補助基準

01 補助對象

依法立案且為就業保險之投保單位(符合以下其一條件)：

- 勞工保險投保人數在 100-199 人，且從事特別危害健康作業之勞工人數在 99 人(含)以下。
- 勞工保險投保人數在 50-99 人，且其中具從事特別危害健康作業之勞工。

02 補助基準

類別	補助對象 (依規模及事業單位 危害風險分類)	申請補助次數上限		年度補助 金額上限 (新臺幣)	補助比例
		勞工健康 服務醫師	勞工健康服 務護理人員 /相關人員		
委託 特約 機 構 派 員	勞工保險投保人數 在 100 人至 199 人者	第一類	4 次 / 年	12 萬 / 年	每次臨場 服務費用 之 60%
		第二類	3 次 / 年	8 萬 / 年	
		第三類	2 次 / 年	6 萬 / 年	
僱用 專職 健康 服務 護理 人員	勞工保險投保人數 具 50 人至 99 人， 且具從事特別危害 健康作業者	各類	1 次 / 年	4 萬 / 年	每次臨場 服務費用 之 80%
	勞工保險投保人數 具下列情形之一： (1)100 人至 199 人 (2)50 人至 99 人， 且具從事特別危害 健康作業者	第一類	-	12 萬 / 年	該人員每 月勞工保 險投保薪 資之 25%

註：依法尚無須配置之事業單位(係指(1)勞工人數50-99人且未具特別危害健康作業；(2)勞工人數49人以下)，若有勞工健康服務需求，可透過財團法人職業災害預防及重建中心(免付費諮詢電話:0800-068-580)，提供免費及就近性臨場健康服務。

註：臨場健康服務費，不得含交通費、餐飲、行政管理(處理)費或其他費用。

申請流程

1

報備
資料

至「**勞工健康保護管理報備資訊網**」完成所配置之勞工健康服務人員備查。

2

註冊
帳號

備妥**自然人憑證**或**工商憑證**，於**補助作業管理平台**(網址:<https://osmp.osha.gov.tw>)網路註冊帳號，經信件確認開通帳號，再使用註冊憑證登入。

3

資格
申請

建立事業單位基本資料，並上傳相關文件後，送出資格申請(每年度皆需申請一次)。

4

資格
審查

線上資格申請審查。

5

經費
申請

資格審查通過後，可透過系統填寫臨場服務紀錄內容，並於開放申請經費月份期間(於每年3月、8月申請)，上傳應檢附文件提交申請。

6

經費
審查

線上經費申請審查，並於審查結束後寄送**E-MAIL**通知事業單位核定結果。

四

資格申請

01

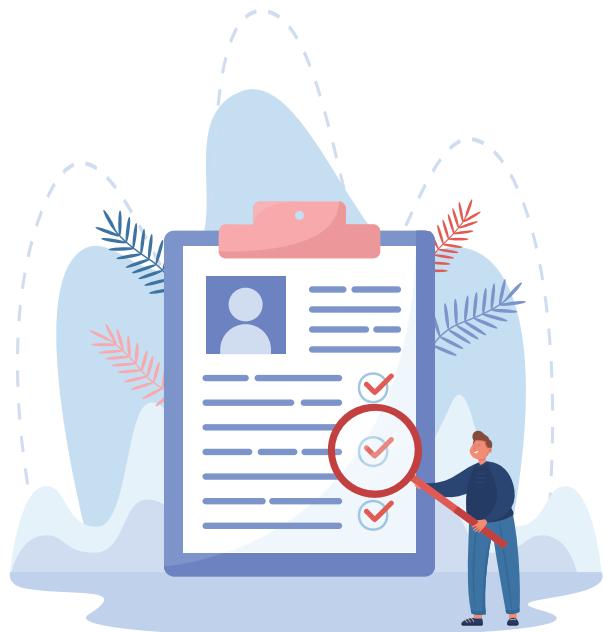
申請時程



第一階段

資格申請

除經費申請作業期間外(每年3月、8月外)均可於線上提出申請



月份	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
資格申請	✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓
經費申請				✓					✓			

資格申請準備文件

- 1 資格審查申請表 (系統填寫並套印)
- 2 工廠、公司、商業登記或經各該目的事業主管機關許可立案之證明文件 (營業項目需可見其行業別)
- 3 勞工保險投保人數證明 (申請當月之前一至二個月)
- 4 最近期勞工保險、就業保險之繳費證明
- 5 撥款帳戶之存摺封面



A 申請表

勞動部職業安全衛生署推動中小企業臨場健康服務

資格審查申請表

※收件序號：

收件時間： 年 月 日 時 分

申請表所填內容需與佐證文件一致（如全銜、統編、負責人、登記地、投保人數等）。

事業單位 基本資料	事業單位全銜	好好申請股份有限公司台南分公司			
	縣市別		登記地址		
			通訊地址		
	負責人			勞工保險證	
	行業別				勞保投保人數與申請當月之前 1-2 個月投保證明文件相符。
	危害風險類別	<input type="checkbox"/> 第一類 <input type="checkbox"/> 第二類			一六六
	勞工人數	勞工保險投保人數 177 人 從事特別危害健康作業人數 5 人(含其他受工作場所負責人指揮或監督從事勞動之人數)			
聯絡人/職稱			E-Mail	風險類別 / 特危作業人數與勞工健 康保護管理報備資訊網資料相符。	
聯絡電話	聯絡人為案件申請者為宜。		傳真		

事業單位 切結書	茲聲明以上記載及所附文件均完全屬實，有虛假情事者，願負一切法律責任，絕無異議。				
	事業單位名稱： 負責人：	好好申請 股份有限公司 台南分公司	用印名稱需與事業單位全銜一致， 勿提供特定用途專用章。		
申請日期：中華民國 114 年 7 月 25 日					

※審核情形	審核結果： ※ <input type="checkbox"/> 資料齊全 ※ <input type="checkbox"/> 資料不齊，通知補件時間 月 日 時 分 () 符合條件 () 不符合條件，理由：				
	申請日填系統案件送出日 (民國) 。				
※審核單位及人員：(簽章)					

備註：

1. 本補助計畫採線上申請，請至「中小企業臨場健康服務補助管理系統」進行線上填報，列印紙本完成用印後，掃描申請表電子檔上傳至系統。
2. 事業危害風險分類：指職業安全衛生管理辦法第 2 條及其附表所定之事業。
3. ※欄位由系統自動帶出或由專業機構填寫。

B 工商立案許可證明

資料完整無缺漏，需可見公文函、登記表（或工廠抄本）文號一致。

勞保投保人數證明

檢附資格申請當月之[前一~二個月]勞工保險投保人數證明，並與申請表所載人數相符。

勞動部勞工保險局投保單位繳費證明書								
保險帳號：0000000A 單位名稱：○○○○有限公司				列印日期：114/07/25				
費用 代號	年 月	金 額 (元)	繳 納 日 期	費用 代號	年 月	金 額 (元)	繳 納 日 期	備 註
11	11405	505,899	1140703					
31	11405	1,333	1140703					
41	11405	45,000	1140703					
以下空白								

需可見費用代號 11 勞工保險費、41 就業保險費。

E 撥款帳戶

TWD Local Transfer Information

銀行名稱：錢多多銀行

銀行代號：XXX

分行：台南分行

帳號：000-01010000-0000

戶名：一直被退件股份有限公司



缺一不可！

如無法提供撥款帳戶存摺封面者，請提供撥款帳戶資料並加蓋事業單位大章及銀行確認章。

若以分公司（廠）申請補助，提供總公司存摺，則須於文件上備註說明代收原因，並加蓋公司或承辦人印章。

Q1. 上年度已完成資格審查，今年度還需要再次提出申請嗎？

A：

補助資格申請：自 113 年 8 月 1 日起，經費申請作業期間不受理資格申請，其餘時間均得申請。資格審查係採每年度審查 1 次，若公司 114 年度已申請本補助，欲申請 115 年度經費，須於 115 年再行提出資格申請。

Q2. 申請臨場健康服務補助有什麼前置作業要注意？

A：

雇主應於僱用或特約醫護人員、勞工健康服務相關人員後 30 日內，至職安署「勞工健康保護管理報備資訊網」(<https://hrpts.osha.gov.tw/>) 完成服務人員之備查作業，變更時亦同。倘有備查日期 30 日前的臨場健康服務場次，將不予補助，另若醫護人員到職日在備查日前 30 日內，則以到職日後的場次，方納入補助範圍。



115 年資格審查特別提醒事項：

Q3. 第 2-3 類聘用專職護理人員可以辦理補助申請嗎？

A：

考量中小企業樣態多元及人力運用合理性，仍宜由多元專業團隊執行勞工健康服務（醫、護、心理、職能治療或物理治療），爰針對第 2 類及第 3 類事業單位，回歸勞工健康保護規則所定，115 年 1 月 1 日起以「特約方式」辦理經費補助。

Q4. 事業單位配合委託之特約機構有規避、妨礙及拒絕查核的狀況如何得知？事業單位如何維護自身權益？

A：

一、自 115 年 1 月 1 日起，雇主若委託前一年度（114 年）有規避、妨礙或拒絕查核之特約機構提供服務者，該機構之服務場次不予補助。為提升雇主對委託特約機構之選擇及其服務品質之重視，建議雇主可將相關事項納入與特約機構之委託契約內容，以維護事業單位權益。

二、勞動部每年針對委託提供勞工健康服務之機構執行實地品質審查，並至遲於當年度 11 月底於官網公布查核結果，作為雇主選擇服務機構之參考，以維護勞工受服務權益，若有規避、妨礙或拒絕職安署查核者，將併於結果公告。

五

經費申請

01

申請時程



月份	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
資格申請	✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓
經費申請			✓					✓				



經費申請準備文件

第二階段

經費申請



✓ 開放申請月份：3、8月

✓ 核定金額以e-mail通知

1 經費補助申請表 (系統填寫並套印)

2 臨場健康服務執行紀錄表

3 支用證明

4 其他經本署認定有必要提出之文件

a. 契約書 (特約)

b. 勞工健康服務計畫書 + 年度評估成效與檢討 (專職僱用)

 參照「勞工健康保護規則」- 附表八紀錄服務情形，並於完成後提供實際執行者親簽或依電子簽章法規定之電子簽章紀錄表申請補助。

 該年度資格審核通過者，可於每年度3月、8月線上申請臨場補助經費。

A 申請表

請至系統套印後用印並上傳，文件需清晰，不可缺頁或文件不完整。

※事業單位 基本資料	※收件序號：			
	收件時間：	年	月	日
	事業單位全銜			
	縣市別	登記地址		
	負責人	通訊地址	勞工保險證號	
	行業別			
危害風險類別	<input type="checkbox"/> 第一類 <input type="checkbox"/> 第二類			
勞工人數	勞工保險指係人 從事特別危害健康 監督從事勞動之人數			
聯絡人/職稱	E-Mail			
聯絡電話	傳真			
特約機構指派醫護人員經費報告				

特約機構與契約委託特約機構相符，
服務人員須於 30 日內完成備查。

特約機構名稱 機構資料	人員類別 員工 服務醫師 員工 服務護理 服務人員	姓名	身分證字號	服務日期	說明 (無則免填)		
					特約機構與契約委託特 服務人員須於 30 日內		
勞工 健康 服務 相關 人員	心理 師						
	物理 治療 師						
經費明細	職能 治療 師						
	補助項目	姓名	服務日期	每次支出 費用	申請補助 金額※	自籌款※	申請金額 小計※
護理人員	醫師						
相關人員							
總計							

申請表 / 支出憑證 / 紀錄
具一致性。

備用專職護理人員經費報告						
人員資料		姓名	身分證字號		服務期間	說明 (無則免填)
經費明細	姓名	每月 支出費用	申請補助 金額※	自籌款※	申請金額 小計※	說明 (無則免填)
總計						
承辦單位(人員)			會計單位(人員)		事業單位負責人	

承辦 / 會計 / 負責人需簽名或蓋章。

申請補助之事業單位，應於申請前檢視負責人、董事、獨立董事、監察人、經理人或相類似職務是否為『勞動部、職安署及監督該部（署）公職人員或其關係人』，並履行揭露義務等事宜。

<p>■茲聲明以上記載及所附文件均完全屬實</p> <p>■無以同一案件向二個以上機關申請</p> <p>■□未使僱用之專職護理人員</p> <p>或從事其他與勞工健康</p> <p>事業單位之勞工健康服務</p> <p>有虛假者，願負一切法律責任</p>		<p>用印名稱需與事業單</p> <p>勿提供特定用途專用章</p>
<p>事業單位名稱： 負責人： 業地</p>		<p>好易申請 股份有限公司 台南分公司</p>
		<p>(蓋印) (蓋印)</p>
<p>申請日期：中華民國 114 年 8 月 25 日</p>		
<p>審核結果 ※口資 ※口資 ※口資 須提供佐證資料()，說明： 申請補助金額：合計新臺幣 萬 千 百 ※申請核批單位及人員：(簽章)</p>		
<p>申請日填系統案件送</p>		

申請日填系統案件送出行(民國)。

- 備註：

 - 請至補助系統線上填報，列印紙本完成用印後，擋標申請表電子檔上傳至系統。
 - 勞工健康服務相關人員係指心理師、職能治療師或物理治療師。
 - 補助系統如無法自「全國勞工健康服務人員暨教育訓練管理系統」，勾稽勞工健康服務醫護人員或勞工健康服務相關人員是否符合勞工健康保護規則第7條所定資格，將另通知上傳檢具資格證明文件。
 - 事業單位申請補助案件於專業機構審核列為須提供佐證資料者，應於經補助系統線上通知之次日起五日內(含)完成資料上傳，未於期限內提供者，不予補助。
 - 紙張枚數：A4，一函件最多可上傳五張。

B

臨場健康服務紀錄表



紀錄表各項填寫欄位需完整不可空白。

紀錄表撰寫具發現個別事業體問題，依據問題提供採行措施，並追蹤過往問題改善進度。

臨場健康服務執行紀錄表

一、作業場所基本資料	
事業單位名稱： 部門名稱：①以當次服務場域之業務相關部門	
作業人員	<input type="checkbox"/> 行政人員：男____人；女____人； <input type="checkbox"/> 現場操作人員：男____人；女____人
作業類別與人數	<input type="checkbox"/> 一般作業：人數：_____ <input type="checkbox"/> 特別危害健康作業：類別：_____人數：_____
②職業安全法衛生施行細則第二十八條規定之作業，人數與勞工健康保護管理報備資訊系統相符	
二、作業場所與勞動條件概況：工作流程(製程)、工作型態與時間、人員及危害特性概述	
③每年醫(護)人員會同職業安全衛生、人力資源管理及相關部門人員訪視現場，瞭解事業單位工作流程(製程)是否變更及修改、工作型態與時間調整、人員及危害說明	
三、臨場健康服務執行情形(列舉勞工健康保護規則第九條至第十三條事項，可複選)：	
<p>(一) 辦理事項 ④以當次依勞工健康保護規則規定事項所執行之措施</p> <p><input type="checkbox"/>勞工體格(健康)檢查結果之分析與評估。</p> <p><input type="checkbox"/>協助選配勞工從事適當之工作：____名。</p> <p><input type="checkbox"/>健康檢查結果異常者之追蹤管理及健康指導：____名。</p> <p><input type="checkbox"/>職業健康相關高風險勞工之評估及個案管理：____名。</p> <p><input type="checkbox"/>勞工健康教育、衛生指導、身心健康保護等措施之策劃及實施。</p> <p><input type="checkbox"/>工作相關傷病之預防、健康諮詢：____名。</p> <p><input type="checkbox"/>協助辨識與評估工作場所環境、作業及組織內部影響勞工身心健康之危害因子，並提出改善措施或改善規劃之建議。</p> <p><input type="checkbox"/>協助調查勞工健康情形與作業之關連性。</p> <p><input type="checkbox"/>協助提供復工勞工之職能評估、職務再設計或調整之諮詢及建議。</p> <p><input type="checkbox"/>其他：</p>	
(二) 發現問題 ⑤延續辦理事項，說明如何發現問題原因	
四、改善及建議採行措施：(針對發現問題所採行之措施)	
<p>⑥針對發現問題所採行細部適當措施進行內容說明：</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆醫師與護理人員撰寫於同一份執行紀錄表，應辨識各別執行內容 ◆避免執行紀錄內容重複性高(或相同) ◆執行內容應屬法規推動與執行辦理事項 	
五、對於前次建議改善事項之追蹤辦理情形：	
<p>⑦應說明前一次服務紀錄執行建議，與改善事項之追蹤情形</p>	
六、執行人員及日期(僅就當次實際執行者簽章)	
特約機構人員：	事業單位人員： <input type="checkbox"/> 勞工健康服務之醫師，簽章 
	<input type="checkbox"/> 專職僱用勞工健康服務之護理人員，簽章_____
	<input type="checkbox"/> 職業安全衛生人員，簽章 
	<input type="checkbox"/> 人力資源管理人員，簽章_____
勞工健康服務相關人員，簽章	
部門名稱	成型課
執行日期	114年9月8日
時間	13時30分
備註：	日期/時間與申請表一致。

- 1.請至補助系統線上填報第一及第二大項(第三、第四及第五大項線上填報或手寫均可)，列印紙本完成簽章後，掃描紀錄表電子檔上傳至系統。
- 2.第六項之簽章，應為各該人員親簽或依電子簽章法規定之電子簽章。
- 3.紙張格式：A4

支用證明 - 正本彩色掃描上傳

a. 特約勞工健康服務人員一發票或收據

電子發票證明				2015/01/15	格式：25
發票號碼：AB11223344	買 方：大眾好企業股份有限公司	統一編號：66662222**	地 址：台北市大同區安康路24號3樓	第1頁/共1頁	
品名	數量	單價	金額	備註	
醫師臨場健康服務費1月份	1	4,500	4,500	護理人員服務次數 合計 1月3次、2月1次	
護理人員臨場健康服務費	4	2,000	8,000		
總售價額合計				營業人蓋統一發票專用章	
營業稅 金額 稅率 金額	賣方:玉正顧問服務公司				
總額：壹萬零仟壹百貳拾伍元整				統一編號:2222****	
總計開立發票 (中文大寫)				地址:台北市中正區萬華路 24號3樓	

- 提供正本收據或統一發票（非報價單、請款單、匯款單等）。
 - 分公司（廠）申請、開立總公司發票，需可見「OO 分廠或分公司臨場服務費」。
 - 品名為「臨場健康服務費」。

b. 專職僱用勞工健康服務護理師

支用證明一：勞保投保證明

保險證號： 12345678B 單位名稱： 真美滿 股份有限公司	勞退提繳單位編號： P01045678B 經辦人： 王大明
身分證號： A123456789 姓 名： 美樂蒂 出生日期： 79年10月12日 投保年資： 13 年 78 日 (截至 109/03/18 止)	

支用證明二：匯款證明

領款收據

兆豐國際商業銀行
Mega International Commercial Bank

- 銀行匯款證明 + 受款人存摺封面，或領據擇一檢附(正本彩色)。
 - 存摺薪轉內頁及封面須可辨識帳號、受款人之一致性。
 - 領據需可見公司名稱、服務年/月份、費用、公司章與領收人簽章。

D

其他必要文件

a. 契約書 (特約)

<p>勞工健康服務契約書(範本)</p> <p>立契約書人 _____ 公司 (以下簡稱甲方)</p> <p>特約機構 _____ (以下簡稱乙方)</p> <p>茲甲方向為依照勞工健康保護規則規定辦理勞工健康服務，故委由乙方辦理相關健康服務事項，雙方約定如下：</p> <p>第一條：本契約存續期間自民國 年 月 日至民國 年 月 日止，為期 年 月 日，期間屆滿前，經雙方同意得另訂新約。</p> <p>第二條：乙方提供服務之人力資格應符合「勞工健康保護規則」第五條及第七條規定服務內容以第十九條至第十三條事項為主，並依第十四條及附表八規定項目填寫勞工健康服務執行紀錄表；其臨場服務事項以勞動部更新公告之法規為主。</p> <p>第三條：甲方為屬第二類或第三類分數型事業，且符合「勞工健康保護規則」第十三條情形者，得適用勞工健康保護規則第十三條，依其所訂定之勞工健康管理方案辦理勞工健康服務。</p> <p>第四條：乙方提供勞工健康服務之頻率及時間，應依「勞工健康保護規則」之規定辦理，至少為每月 次，每次 小時，如經醫護人員評估勞工有心理或肌肉骨骼疾病需求時，於經甲方同意，應由具資格之勞工健康服務相關人員提供服務，服務頻率依「勞工健康保護規則」規定。</p> <p>第五條：乙方提供服務之醫師或護理人員應固定，如因故異動，應於 日前告知甲方，且異動每次不得超過 次，提供勞工健康服務之日期，應於 日前告知，服務時段遇國定例假日或甲方休息日，則該次服務異動至當月其它時間，詳細服務時段由雙方另行約定；乙方所提供的服務之人力，應依勞動部公告方式報備；變更時，亦同。</p> <p>第六條：勞工健康服務費用為每小時新台幣 _____ 陸 捲實報實績，由甲方支付。</p> <p>第七條：乙方每月依實際之服務時數於次月 日前向甲方申請費用，甲方於接到乙方之申請後應將款項於當月 日前支付乙方之受款金融機構戶（銀行名稱：_____ 戶名：_____ 銀行帳號：_____）</p> <p>第八條：服務地點：</p>		<p>第十七條：本契約書一式 2 份，雙方各執 1 份為憑，如有未盡事宜，依政府相關法令、規定辦理。</p> <p>第十八條：如因本契約而涉訴時，甲乙雙方同意以 _____ 地方法院為第一審管轄法院，並以中華民國法律為準據法。</p> <p>立契約人</p> <table border="1"> <tr> <td>甲方：</td> </tr> <tr> <td>股份有限公司/事業單位代表人：</td> </tr> <tr> <td>地址：</td> </tr> <tr> <td>電話：</td> </tr> <tr> <td>統一編號：</td> </tr> <tr> <td>乙 方：</td> </tr> <tr> <td>醫院/機構</td> </tr> <tr> <td>院長/負責人：</td> </tr> <tr> <td>地址：</td> </tr> <tr> <td>電話：</td> </tr> <tr> <td>醫療機構代號/機構一編號：</td> </tr> </table>	甲方：	股份有限公司/事業單位代表人：	地址：	電話：	統一編號：	乙 方：	醫院/機構	院長/負責人：	地址：	電話：	醫療機構代號/機構一編號：
甲方：													
股份有限公司/事業單位代表人：													
地址：													
電話：													
統一編號：													
乙 方：													
醫院/機構													
院長/負責人：													
地址：													
電話：													
醫療機構代號/機構一編號：													
中華民國 年 月 日													

✓ 合約起訖日需涵蓋申請時間、服務地點。

✓ 截明雙方單位全銜、負責人姓名、地址、電話、服務起訖期間、服務內容與費用、簽約年/月/日等，並雙方用印。

b. 勞工健康服務計畫書 + 年度評估成效與檢討 (專職僱用)

<p>○○公司○○廠健康服務計畫書</p> <p>一、政策</p> <p>本計畫推動之目的，在於維護本廠工作者及利害相關者之安全、健康與福祉，預防○○危害及避免罹患○○病傷等情事發生，經○○委員會決議及經總經理核准後實施計畫，並公告全體勞工周知，共同配合及參與健康服務計畫之推動。</p> <p>二、目標：(範例指標僅作參考)</p> <ul style="list-style-type: none"> (一) 完成○○○作業 (二) ○○○達成率% (三) ○○○參與率% (四) ○○○健康檢查率%或○○○健康異常人員複查率% (五) ○○○活動參與率% (六) ○○○作業環境改善提案件數 <p>三、計畫實施對象</p> <p>○○○公司(廠、部)全體勞工，計○○○人(含受工作場所負責人指揮或監督從事勞動之人員○○人)。</p> <p>四、計畫實施時程</p> <p>計畫實施時程：自 OOO 年 OO 月 OO 日起至 OOO 年 OO 月 OO 日止。</p> <p>五、計畫實施項目</p> <ul style="list-style-type: none"> (一)計畫實施項目說明 <p>1. 本計畫實施項目，主要是依據職業安全衛生法第 6 條、第 20 條、第 21 條、第 23 條、第 29 條、第 30 條至 31 條及勞工健康保護規則第 10 條至 12 條等規範，擬定本健康服務計畫書。</p> <p>2. 依據前述相關法規之規定，對於勞工健康保護之規劃及採取之安全衛生措施規定事項，另訂有相關程序書、標準書、管理辦法與計畫書之規範，如附件…。</p>	
---	--

計畫書內容可見：

- 計畫時程、各項服務實施期程。
- 訂定年度評估與檢討成效。



Q1. 補助場次改為每日上、下午各 1 場次，是如何採計？

A :

自 115 年 1 月 1 日起，分別以醫師、護理人員（含相關人員）來看，每日上、下午補助各 1 場次，亦即補助事業單位特約護理人員（含相關人員）之臨場服務每日最多 2 場次，且以上午 1 場次、下午 1 場次計；同一事業單位同日特約醫師臨場服務，亦為每日最多 2 場次，且以上午 1 場次、下午 1 場次計。（偏遠地區及離島除外）。考量國內事業單位多以中午 12 時至 13 時為勞工休息時間，爰以中午 12 時為上、下午切點，並以「入場時間」計。

舉例如下：

- (1) 醫師與護理人員同日執行時間均為 9 時 30 分至 11 時 30 分，護理人員同日另一場次執行時間為 12 時 30 分至 14 時 30 分，補助醫師 1 場次，護理人員上、下午各 1 場次。
- (2) 護理人員執行時間為 8 時 00 分至 10 時 00 分，勞工健康服務相關人員同日執行時間為 10 時 00 分至 12 時 00 分，因護理人員與相關人員執行時間均為上午時段，補助 1 場次。
- (3) 護理人員（含相關人員）執行時間為 8 時 00 分至 10 時 00 分，同日另執行 13 時 00 分至 15 時 00 分，補助上午 1 場次、下午 1 場次。

Q2. 那一類風險類別者，可以申請僱用專職健康服務護理人員補助？年度上限多少？

A :

勞工人數在 50 人以上未達 300 人之事業單位，依規定係以特約醫護人員按法定頻率辦理臨場健康服務。經審酌近年中小企業以僱用方式辦理者，常有使該人力兼辦其他工作等不符補助與不實情形，衍生追回補助款及移送司法機關。自 115 年 1 月 1 日起，僱用專職健康服務護理人員風險類別者，調整僅補助第一類事業單位（勞工投保人數需 100-199 人間，或 50-99 人且具特別危害健康作業），年度上限為 12 萬元，補助比例為投保薪資之 25%。考量中小企業樣態多元及人力運用合理性，第二～三類事業單位以特約方式補助。

Q3. 申請特約經費補助的支出證明，該怎麼註記服務項目？

A :

支用證明品名應與「臨場健康服務」費用相關，並載明服務人員類別（醫師、護理人員及相關人員）、月份、次數、單價及事業單位全銜。如為三聯式發票者，請提供資訊清晰之收執聯（第三聯）。



申請補助費用可以包含交通、餐飲、行政等其他費用嗎？



上午同一時段可以安排護理師、物理治療師臨場服務並申請兩場次費用嗎？



案件審查要求補充資料，何時須完成？

系統通知次日起五日內(含)。

我忘記在期限內送出申請(補充)資料，還可以開放申請(補充)嗎？



多方、外包、媒合、代辦(理)等合約可以申請補助嗎？



合約一定要提供簽約年月日資料嗎？



錯誤案例

品名未開立
“XX臨場健康服務費”

正確範例

正確品名開立方式，
若有分廠名稱請註明

錯誤案例

填報特約機構為A醫院，
實際簽約為B醫院

正確範例

填報特約機構名稱
與實際簽約一致

錯誤案例

支出證明與申請金額不符

統一發票(三聯式)
○○○○年十一、十二月份

買受人：大家好企業有限公司
統一編號：1 2 3 4 5 6 7 8 中華民國○○○○年○月○日
地址：

品名	數量	單價	金額	備註
醫師駐診費	1	4000	4000	
護理師諮詢費	4	2000	8000	
銷售額	合計		12000	
營業稅	總稅額	零稅率	免稅額	600
總計				12600
千	百	拾	萬	貳
百	拾	零	千	零
千	百	拾	萬	零
百	拾	零	千	零
千	百	拾	萬	零
百	拾	零	千	零

買受人註記欄
○○○○○○○○
○○○○
○○○○
○○○○

營業人蓋用統一發票專用章
○○股份有限公司
統一發票專用章
序號：12345678
TEL: 00-0000000
買受人：○○○○
○○市○○區○○號

第三聯 收執聯

電子發票證明聯
2023-39-15

發票號碼：TJSS133385
買方：大宇紡織股份有限公司
統一編號：07015914
地址：臺北市大同區五東里西寧北路6-2-5號2樓

品名	數量	單價	金額	備註
12月護理師臨場健康服務	1	11,420	11,420	彭演施

第1頁/共1頁

特約機構名稱
*機構名稱請正確填寫
類別請正確選擇

A醫院	人員類別	姓名	身分證字號	服務日期
醫護人員	■■■■■	L22112***	113-03-21 13:30-15:30	*服務日期：時間與支出證明、紀錄 表相符
醫護人員	■■■■■	L22112***	113-04-10 13:00-15:00	
醫護人員	■■■■■	L22112***	113-05-17 09:30-11:30	
醫護人員	■■■■■	L22112***	113-06-14 13:30-15:30	

勞工健康服務契約書(範本)

立約書人：公司(以下簡稱甲方)
特約機構：B醫院(以下簡稱乙方)

茲就甲方為依照勞工健康保護規則規定辦理勞工健康服務，故委由乙方辦理相關健康服務事項，雙方約定如下：

第一條：本契約存續期間自民國 年 月 日至民國 年 月 日止，為期 年 月 日，期間屆滿前 日經雙方同意得另訂新約。

特約機構名稱
*機構名稱請正確填寫
類別請正確選擇

A醫院	人員類別	姓名	身分證字號	服務日期
醫護人員	■■■■■	L22112***	113-03-21 13:30-15:30	*服務日期：時間與支出證明、紀錄 表相符
醫護人員	■■■■■	L22112***	113-04-10 13:00-15:00	
醫護人員	■■■■■	L22112***	113-05-17 09:30-11:30	
醫護人員	■■■■■	L22112***	113-06-14 13:30-15:30	

勞工健康服務契約書(範本)

立約書人：公司(以下簡稱甲方)
特約機構：A醫院(以下簡稱乙方)

茲就甲方為依照勞工健康保護規則規定辦理勞工健康服務，故委由乙方辦理相關健康服務事項，雙方約定如下：

第一條：本契約存續期間自民國 年 月 日至民國 年 月 日止，為期 年 月 日，期間屆滿前 日經雙方同意得另訂新約。

統一發票(三聯式)
○○○○年十一、十二月份

買受人：大家好企業有限公司
統一編號：1 2 3 4 5 6 7 8 中華民國○○○○年○月○日
地址：

品名	數量	單價	金額	備註
醫師臨場服務費(月份)	1	4000	4000	
護理師臨場服務費(月份)	4	2000	8000	
銷售額	合計		12000	
營業稅	總稅額	零稅率	免稅額	600
總計				12600
千	百	拾	萬	貳
百	拾	零	千	零
千	百	拾	萬	零
百	拾	零	千	零
千	百	拾	萬	零
百	拾	零	千	零

買受人註記欄
○○○○○○○○
○○○○
○○○○
○○○○

營業人蓋用統一發票專用章
○○股份有限公司
統一發票專用章
序號：12345678
TEL: 00-0000000
買受人：○○○○
○○市○○區○○號

第三聯 收執聯

每次
支出費用
*符合申請文
件

補助項目	姓名	申請 補助金額	試算 補助金額
醫師【兩醫】	■■■■■	7350	5880
護理人員	■■■■■	3670	2856

六

案例彙編

★案例一

鈦健康股份有限公司是一鈦金屬加工工廠 (第一類事業單位)，員工人數 180 人，特別危害健康作業人數 60 人，依勞工健康保護規則附表二及附表四，特約護理師應每月 4 次，且特約勞工健康服務醫師每年 4 次【包含職醫師 3 次 (每次至少 3 小時)/(每 4 個月一次)+ 一般合格受訓醫師 1 次 / 年 】，其可申請之補助費用試算如下：

單位：新臺幣

服務人員類別		服務頻率	每次費用	年度申請費用	補助金額上限 (註1)
特約護理師/ 勞工健康服務相關人員 (註2)		4次/月	3,500元	168,000元	100,800元
特 約 醫 師	職業醫學專科 醫師	3次/年	12,000元	36,000元	21,600元
	合格受訓醫師	1次/年	8,000元	8,000元	4,800元
年度(註3)補助金額上限					120,000元

註1:年度補助各風險類別及比例上限參照第3頁補助基準表。

註2:勞工健康服務相關人員係指心理師、職能治療師或物理治療師。年度護理人員與健康服務相關人員合併計算頻率，但護理人員服務頻率仍應滿足總頻率二分之一以上。

註3:年度計算為實際費用發生當年，如115年1月1日起至115年12月31日視為一年度。

★案例二

镁鋅銅錳股份有限公司為新成立零件製造商公司（第一類事業單位），員工人數 180 人，無特別危害作業，自 115 年 7 月 16 日開始聘請專職職護執行臨場健康服務，每月勞保投保薪資為 45,800 元，其可申請之補助費用試算如下：

服務人員類別	服務頻率	每月投保費用	補助金額上限
專職護理師 115/7/16到職， 補助比例(註5)	專職(註4)	45,800	6,107
專職護理師 115/8~12月	專職	45,800	57,250
115年度補助上限費用(註6)			60,000
專職護理師 116/1~12月	專職	45,800	137,400
116年度補助上限費用(註6)			120,000

註4:專職之勞工健康服務護理人員係指按月計酬全時工作僱用，其勞工薪資不低於勞動部公告之每月基本工資，且不得兼任其他法令所定專責(任)人或從事其他與勞工健康服務無關之工作或兼職提供其他事業單位之勞工健康服務。

註5:投保薪資*25%*到職服務天數/每月皆以30天計算計算薪資比例。

註6:實際費用若發生於當年度7月1日起者，補助上限減列為當年度費用二分之一。

註7:參照115-116年專職健康服務護理人員補助基準年度上限值。



七

結語

「中小企業臨場健康服務補助」是政府協助中小企業照顧勞工的具體作為，有健康的勞動力才能讓企業永續發展、茁壯，保障勞工安全及健康不僅是企業對勞工的義務，更是對於社會的責任，歡迎中小企業善用政府補助資源，營造安全健康的工作環境並使勞工能得到專業醫護人員的照顧，透過有效減少職業傷病的發生，使勞工、雇主、社會都得利，創造三贏局面。



附錄

勞工健康服務相關資源

項次	相關資源	連結
1	推動中小企業臨場健康服務補助計畫及QA https://reurl.cc/7bjeWD	
2	勞工健康保護管理報備資訊網 https://hrpts.osha.gov.tw/	
3	提供特約勞工健康服務之資源 https://reurl.cc/eVW67K	
4	認可勞工健康顧問服務之職業安全衛生顧問服務機構 https://reurl.cc/pKZWA8	
5	補助作業管理平台 https://osmp.osha.gov.tw/	
6	財團法人職業災害預防及重建中心 https://www.coapre.org.tw/ 免付費電話0800-068-580(您要幫 我幫您)	
7	勞工體格及健康檢查認可醫療機構 https://reurl.cc/EbXpvK	
8	職場永續健康與安全SDGs專區 https://reurl.cc/0ZXYrb	
9	勞動部勞動及職業安全衛生研究所 https://www.ilosh.gov.tw/	

勞工健康服務相關參考指引

1	工作場所母性健康保護技術指引 https://reurl.cc/R6e55g	
2	異常工作負荷促發疾病預防指引 https://reurl.cc/6ydo1b	
3	人因性危害預防計畫指引 https://reurl.cc/MZjpap	
4	執行職務遭受不法侵害預防指引 https://reurl.cc/y6MxR6	
5	中高齡及高齡工作者安全衛生指引 https://reurl.cc/ZybYgl	
6	呼吸防護計畫及採行措施指引 https://reurl.cc/g86Ok7	
7	勞工聽力保護計畫參考指引 https://reurl.cc/pKZWG4	
8	高氣溫戶外作業勞工熱危害預防指引 https://reurl.cc/Oj4x3D	
9	職場夜間工作安全衛生指引 https://reurl.cc/bEk43M	
10	中小企業臨場健康服務推動手冊 https://reurl.cc/9b1Oea	