

基隆市政府評比及獎勵進用身心障礙者實施要點

101年11月16日基府社關壹字第1010185604號函頒實施

108年4月16日基隆市政府第1803次市務會議修正通過

108年4月29日基府社關壹字第1080218149號函頒實施

- 一、基隆市政府（以下簡稱本府）為評比及獎勵基隆市（以下簡稱本市）進用身心障礙之績優機關（構），促進身心障礙者就業，特訂定本要點。
- 二、本要點所稱進用義務機關（構），指員工總人數達三十四人以上之各級政府機關、公立學校及公營事業機構或員工總人數達六十七人以上之私立學校、團體及民營事業機構。
- 三、符合下列條件之一者，得申請獎勵：
 - （一）進用義務機關（構）進用身心障礙者，人數達員工總人數百分之五以上。
 - （二）非進用義務機關（構），進用身心障礙者，人數達二人以上。前項進用身心障礙者其員工人數之計算，以前一年十二月三十一日為基準日，實際工作地點，以在本市為限。
進用重度以上之身心障礙者，每進用一人以二人核計。
- 四、有下列情形之一者，不予獎勵：
 - （一）最近二年內曾違反身心障礙者權益保障法第十六條或第四十三條第二項規定。
 - （二）最近二年內經本市就業歧視評議委員會認有歧視身心障礙者之事實。
- 五、申請獎勵者應於每年二月一日起至同年二月底止，檢具下列文件向本府提出：
 - （一）獎勵申請表。
 - （二）進用身心障礙者名冊及其工作年資。
 - （三）其他經本府指定之相關證明文件。前項文件如有欠缺或不符規定，應於通知後五日內補正。

- 六、申請獎勵有下列情形之一者，不予受理：
- (一) 依第四點、第九點規定不予獎勵。
 - (二) 未依第五點第一項規定期限提出申請。
 - (三) 未依第五點第二項規定補正。
 - (四) 依第十一點規定不得申請獎勵。
- 七、進用義務機關(構)與非進用義務機關(構)應分別評比，評比標準以身心障礙員工百分比及身心障礙員工平均工作年資之乘積為標準值。
- 本要點評比標準值排列名次，按進用義務機關(構)及非進用義務機關(構)之評比標準值分別計算，由高至低排列。評比標準值相同者，以進用身心障礙者人數多者為優先；進用人數相同時，以身心障礙者平均工作年資長者為優先。
- 八、本要點獎勵項目及標準如下：
- (一) 特優獎：申請獎勵機關(構)評比標準值排列第一名者，各發給獎牌一面、獎金新臺幣二萬元。
 - (二) 優等獎：申請獎勵機關(構)評比標準值排列第二名至第六名者，各發給獎牌一面、獎金新臺幣一萬元。
 - (三) 特別獎：申請獎勵機關(構)前一年度內曾一個月內大量進用身心障礙者人數達三人以上，或累計進用達五人以上，且為法定進用人數外，增加進用之人員者，取績效最優良一名，發給獎牌一面、獎金新臺幣二萬元。
 - (四) 進步獎：申請獎勵機關(構)按評比標準值排名，其排列名次及評比標準值均較前一年度進步者，取最進步前三名，各發給獎牌一面、獎金新臺幣一萬元。
- 特別獎及進步獎之績優排名，不分進用義務、非進用義務機(構)，並得與其他獎勵項目重複領取。
- 九、獲頒特優獎累積五次之機關(構)，發給楷模獎座一座；獲獎後五年內，不再予獎勵。
- 十、獲獎勵之績優機關(構)，由本府公開表揚頒獎，所需相關經費由本市身心障礙者就業基金支應。

- 十一、 受獎勵機關（構）申請獎勵之文件有虛偽、隱匿等不實情事者，本府得撤銷或廢止獎勵處分，並自撤銷或廢止日起，三年內不得申請獎勵；已領獎勵金者，以書面行政處分，限期命其返還。
- 十二、 本要點經市務會議通過後函頒實施。

基隆市進用身心障礙者績優機關（構）獎勵申請表

填表日期： 年 月 日

機關（構）名稱	填表說明(1)		聯絡人	
地 址			電 話	
負 責 人			傳 真	
員工總人數 (1)	人	身心障礙員工加權人數(2)		
身心障礙員工人數	輕度 人	身心障礙員工百分比 (3)		
	中度 人	身心障礙員工平均工作年		
	重度 人	資 (4)		
	極重度 人	評比標準值 (3) × (4)		
負責人簽章：		填表人簽章：	送件日期：	
審核欄：(以下欄位由審核單位填寫)				
<p>一、證明文件及資料之審核：</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 進用身心障礙員工名冊及相關資料 <input type="checkbox"/> 4. 身心障礙員工百分比</p> <p><input type="checkbox"/> 2. 員工總人數 <input type="checkbox"/> 5. 身心障礙員工平均工作年資</p> <p><input type="checkbox"/> 3. 身心障礙員工加權人數 <input type="checkbox"/> 6. 評比標準值</p> <p>二、審核結果：</p> <p><input type="checkbox"/> 經查不符合「基隆市政府評比及獎勵進用身心障礙者實施要點」第六點規定。</p> <p><input type="checkbox"/> 經查符合「基隆市政府評比及獎勵進用身心障礙者實施要點」第六點規定，列入評比。</p> <p>1. 員工總人數 (1)：_____人</p> <p>2. 身心障礙員工人數：輕度_____人、中度_____人、重度_____人、極重度_____人</p> <p>3. 身心障礙員工加權人數 (2)：_____人</p> <p>4. 身心障礙員工百分比 (3)：_____%</p> <p>5. 身心障礙員工平均工作年資 (4)：_____年</p> <p>6. 評比標準值 (3) × (4)：_____</p> <p><input type="checkbox"/> 經查符合「基隆市政府評比及獎勵進用身心障礙者實施要點」第八點規定，進用機</p>				

關(構)前一年度曾一個月內大量進用身心障礙者人數達三人(含)以上,或年度計進用達五人(含)以上,且非為法定須進用員額,得獲頒特別獎。

1. 大量進用身障員工年月份: _____ 年 _____ 月

2. 員工總人數(當月): _____ 人

3. 進用身心障礙員工人數(當月/年): 輕度 _____ 人、中度 _____ 人、重度 _____ 人、極重度 _____ 人 / 總計 _____ 人

經查符合「基隆市政府評比及獎勵進用身心障礙者實施要點」第八點規定,評比名次與前一年度相比成績進步,且評比標準值高於者,得獲頒進步獎勵獎。

1. 本次評比標準值: _____ / 前一年度評比標準值: _____

2. 本次評比名次: _____ / 前一年度評比名次: _____

審核人員簽章:

業務主管簽章:

機關首長簽章:

獎勵申請表 填表說明:

一、機關(構)名稱請填列全銜,並於該欄位加蓋關防或公司章。

二、員工總人數(含身心障礙員工)及進用身心障礙者人數之計算方式,請依身心障礙者權益保障法第 38 條規定計算。

三、員工(含身心障礙者)總人數請填註去年 12 月 31 日之人數,並以該日仍在職者為限。

四、身心障礙員工人數:係指實際進用身心障礙員工數。

五、身心障礙員工加權人數:係指進用重度身心障礙者,1 人以 2 人核計。

六、身心障礙員工百分比=(身心障礙員工加權人數÷員工總人數)×100。

七、身心障礙員工平均工作年資=身心障礙員工年資總和÷身心障礙員工人數。

身心障礙員工如係進入公司工作後才申請身心障礙證明者,應以其初次領取身心障礙證明之日起計算工作年資。

舉例說明:張先生進入公司及勞保投保日為 105.03.01,但 105.10.01 才領取身心障礙證明,則應以 105.10.01 起計算其工作年資。

八、表列數字請計算至小數第二位四捨五入。

九、申請特別獎僅填寫大量進用身障者(非法定需進用員額)年月份,僅檢附(當月/年)進用身心障礙員工名冊及相關資料,以進用人數採計,障礙等級不計入加權人數,並不受去年 12 月 31 日仍在職者限制。

十、進步獎及特別獎不另區分義務及非義務單位,採成績最高評分者排序獲獎。並得同時領取其他獎項。

(機關構名稱) _____

進用身心障礙員工名冊

填表日期： 年 月 日

身心障礙 員工姓名	身心障礙 證明字號	障別及等級	公(勞)保 加保日期	身心障礙證明 鑑定日期	年資	工作型態
		障(類) 度	年 月 日	年 月 日	年 個月	<input type="checkbox"/> 全時 <input type="checkbox"/> 部分工時
		障(類) 度	年 月 日	年 月 日	年 個月	<input type="checkbox"/> 全時 <input type="checkbox"/> 部分工時
		障(類) 度	年 月 日	年 月 日	年 個月	<input type="checkbox"/> 全時 <input type="checkbox"/> 部分工時
		障(類) 度	年 月 日	年 月 日	年 個月	<input type="checkbox"/> 全時 <input type="checkbox"/> 部分工時
		障(類) 度	年 月 日	年 月 日	年 個月	<input type="checkbox"/> 全時 <input type="checkbox"/> 部分工時
		障(類) 度	年 月 日	年 月 日	年 個月	<input type="checkbox"/> 全時 <input type="checkbox"/> 部分工時
		障(類) 度	年 月 日	年 月 日	年 個月	<input type="checkbox"/> 全時 <input type="checkbox"/> 部分工時
		障(類) 度	年 月 日	年 月 日	年 個月	<input type="checkbox"/> 全時 <input type="checkbox"/> 部分工時
		障(類) 度	年 月 日	年 月 日	年 個月	<input type="checkbox"/> 全時 <input type="checkbox"/> 部分工時
		障(類) 度	年 月 日	年 月 日	年 個月	<input type="checkbox"/> 全時 <input type="checkbox"/> 部分工時
		障(類) 度	年 月 日	年 月 日	年 個月	<input type="checkbox"/> 全時 <input type="checkbox"/> 部分工時
		障(類) 度	年 月 日	年 月 日	年 個月	<input type="checkbox"/> 全時 <input type="checkbox"/> 部分工時

進用身心障礙員工計 _____ 人 身心障礙員工平均工作年資 _____ 年

備註：

- 一、請另行檢附身心障礙證明影本及「公(勞)保」投保資料清單，有顯示身心障礙員工投保年資之清冊。
- 二、「身心障礙證明字號」欄，係填寫身心障礙證明或身分證字號。
- 三、「公(勞)保加保日期」欄，請填寫申請獎勵之機關(構)為身心障礙員工加保公(勞)保之日期。**惟身心障礙員工如係進入公司工作後才申請身心障礙證明者，則以其初次領取身心障礙證明之日起計算工作年資。**
- 四、員工(含身心障礙者)人數之計算，依身心障礙者權益保障法第38條規定辦理。不計入進用身心障礙者人數之身心障礙員工勿列入本名冊。
表列人員均以去年12月31日仍在職者為限。(特別獎除外)