



ĐƠN ĐỀ NGHỊ VÀ BIÊN LAI PHỤ CẤP HUẤN LUYỆN NGHIỆP VỤ
LAO ĐỘNG TAI NẠN NGHỀ NGHIỆP

Số hiệu thụ lý	(Đọc kỹ chú thích mặt sau trước khi điền) (Luật bảo hộ lao động tai nạn nghề nghiệp) (Tham gia BHXH) Trước 30/4/2022 (bao gồm 30/4) xảy ra sự cố tai nạn nghề nghiệp, áp dụng đề nghị chi trả dựa theo Điều luật BHXH (Chưa tham gia BHXH) Áp dụng cho người xảy ra sự cố tai nạn nghề nghiệp trước 30/4/2022 (bao gồm 30/4)														
1 Họ tên lao động tai nạn nghề nghiệp				2 Ngày sinh	Dân quốc										
				năm			tháng			ngày					
3 Số CMTND															
4 Tổng thời gian huấn luyện ____ tháng và ____ ngày · tổng số giờ ____ giờ · đồng thời trong thời gian huấn luyện nghiệp vụ, chưa dựa theo pháp lệnh khác lĩnh bất kì phụ cấp huấn luyện nghiệp vụ nào khác.															
5 Phương thức liên hệ	Địa chỉ hiện tại :				Điện thoại :			/Số di động :							
	Huyện TP	Thị trấn TP khu	Thôn Xóm	đường phố	đoạn	ngõ	ngách	số	tầng phòng						
6 Tóm tắt về tai nạn nghề nghiệp Tường thuật cụ thể sự cố phát sinh và quan hệ nhân quả với việc thi hành nhiệm vụ (Phát sinh tai nạn giao thông, đề nghị đính kèm 「Giấy chứng minh tai nạn giao thông đường bộ」 cảnh sát cấp phát, đồng thời điền thêm 「Bản tường trình thương tật do sự cố phát sinh trên đường đi làm, tan ca hoặc trên đường đi công tác」)															
7 Ngày xảy ra thương tật				Năm			tháng	ngày	8 Ngày chẩn đoán tàn tật		Năm			tháng	ngày
9 Mục đơn vị huấn luyện nghiệp vụ chứng nhận (Liên hệ đơn vị huấn luyện điền và đóng dấu) Tên đơn vị huấn luyện : _____ Ngày người đề nghị có mặt : ____ năm ____ tháng ____ ngày ° Ngày bắt đầu huấn luyện của lượt huấn luyện : ____ năm ____ tháng ____ ngày Thời gian huấn luyện : ____ năm ____ tháng ____ ngày đến ____ năm ____ tháng ____ ngày Tổng cộng ____ ngày Người thụ lý ký đóng dấu : _____ Điện thoại liên hệ : _____ Số đăng kí hồ sơ hoặc số ủy quyền xử lý : _____															
10 Loại tài khoản	— — — Dán bản sao bìa tài khoản tiền gửi của người đề nghị tại đây — — — —														
	※ Chuyển vào tài khoản tiền gửi của người đề nghị tại bưu điện hoặc đơn vị tài chính (Chọn loại (1) hoặc (2) dưới đây)														
	(1) Tài khoản tiền gửi đơn vị tài chính (B) Tên đơn vị tài chính : _____ ngân hàng (ngân khổ) _____ chi nhánh (chi nhánh ngân khổ)														
	Mã tổng		Số chi nhánh		Tài khoản		Tài khoản tiền gửi đơn vị tài chính (chi nhánh, mục, số hiệu, số kiểm tra)								
(2) Tài khoản tiền gửi bưu điện		(H) Bưu cục:				Tài khoản:									

11 Tôi đồng ý Cục quản lý sức khỏe và an toàn lao động có thể thông qua Bảo hiểm y tế hoặc các cơ quan đoàn thể liên quan tham khảo các tài liệu liên quan phục vụ mục đích thẩm tra xét duyệt trợ cấp. Nếu đã đề nghị lĩnh phụ cấp huấn luyện khác hoặc rời<rút lui> giữa chừng trong thời gian huấn luyện, đồng ý hoàn trả Cục quản lý sức khỏe và an toàn lao động đúng số tiền phụ cấp huấn luyện đã lĩnh, cam kết tại đây.

Lao động tai nạn nghề nghiệp ký đóng dấu :

12 Khi phát sinh sự cố tai nạn lao động chưa tham gia BHXH, phải điền tài liệu chủ sử dụng lao động.[Khi phát sinh sự cố tai nạn lao động đã tham gia BHXH, không cần điền mục này]

Tên đơn vị sử dụng lao động : _____ (Điền đầy đủ)

Địa chỉ : _____ Điện thoại : _____

Tên chủ SDLĐ(Người phụ trách) : _____ Số CMTND : _____

Địa chỉ : _____ Điện thoại : _____

※ Đề nghị các loại trợ cấp hoặc phụ cấp Luật bảo hộ lao động tai nạn nghề nghiệp, không cần thông qua đơn vị bảo hiểm đề nghị, tức không cần ủy nhiệm người làm thay. Nếu có thắc mắc vui lòng liên hệ Cục quản lý sức khỏe và an toàn lao động 02-89956666 máy lẻ 8287

Chú thích đề nghị phụ cấp huấn luyện nghiệp vụ :

- 一、Điều kiện đề nghị:** (一) Do tai nạn nghề nghiệp hoặc mắc bệnh nghề nghiệp, được bác sĩ chẩn đoán mất đi một phần khả năng làm việc, mức độ tàn tật đáp ứng hạng mục được quy định từ cấp 2 đến cấp 15 tiêu chuẩn chi trả tàn tật BHXH.
- (二) Tham gia các loại hình huấn luyện nghiệp vụ của các đơn vị huấn luyện do cơ quan chính phủ chủ trì, ủy nhiệm hoặc chính phủ thành lập dự án, tổng số giờ huấn luyện mỗi tháng từ 100 giờ trở lên.
- (三) Thời gian huấn luyện chưa lĩnh bất kì loại phụ cấp huấn luyện nghiệp vụ, phụ cấp bệnh nghề nghiệp hoặc phụ cấp tàn tật nào khác.

- 二、Hạn mức trợ cấp:** (一) Thời gian huấn luyện, mỗi tháng cấp phát 14, 800 Đồng.
- (二) Dựa theo thời gian thực tế người đề nghị tham gia huấn luyện tính từ ngày đầu đến ngày cuối, cấp phát tính theo 30 ngày là 1 tháng. Thời gian huấn luyện không đủ 30 ngày, cấp phát tính theo phương thức sau đây: 10 ngày trở lên và số giờ huấn luyện đạt 30 giờ, cấp phát nửa tháng; 20 ngày trở lên và thời gian huấn luyện trên 60 giờ, cấp phát 1 tháng.
- (三) Phụ cấp huấn luyện nghiệp vụ trong vòng 5 năm tính từ ngày người đề nghị tham gia huấn luyện nghiệp vụ lần đầu tiên, tổng hạn mức cấp phát là 24 tháng. Đủ 5 năm sau sẽ dừng việc cấp phát.

- 三、Giấy tờ cần chuẩn bị:** (一) Đơn đề nghị (**Phải nộp đến đơn vị huấn luyện nghiệp vụ đóng dấu xác minh**) .

- (二) Giấy chẩn đoán tàn tật BHXH.
- (三) Bản sao bìa tài khoản tiền gửi tại đơn vị tài chính của người đề nghị.
- (四) Giấy chẩn đoán bệnh nghề nghiệp hoặc giấy tờ liên quan tai nạn nghề nghiệp.
- (五) Giấy cam kết chưa đề nghị lĩnh phụ cấp trợ cấp huấn luyện khác (đã đính kèm tại mục 11 đơn đề nghị này)

- 四、Hạng mục chú ý:** (一) Lao động bị tai nạn nghề nghiệp phù hợp quy định nói trên đề nghị lĩnh phụ cấp, phải điền đầy đủ đơn đề nghị, sau khi đơn vị huấn luyện nghiệp vụ đóng dấu xác minh, đính kèm giấy tờ liên quan nộp đề nghị lên Cục. Điền đầy đủ đơn đề nghị gửi đến: Cục quản lý sức khỏe và an toàn lao động Bộ lao động. Địa chỉ:

11th Floor, South Building, No. 439, Zhongping Road,
Xinzhuang District, New Taipei City 24219.

(二) Đơn đề nghị vui lòng liên hệ Cục để được hướng dẫn,
hoặc download tại website Cục (Website: <http://www.osha.gov.tw>).