

臺北市113年度職業安全衛生學院計畫

壹、緣起

「勞動安全·零災害」為臺北市勞動檢查處持續追求之願景與目標。然而，據統計資料顯示，仍有一定比例之工作者於進入職場工作前，未接受基本的安全衛生教育訓練，對工作場所存在的危害所知有限，甚至完全不瞭解潛在的危險因素。

依據我國職業安全衛生法之規定，雇主應負工作者安全衛生教育訓練之責。為協助其辦理相關訓練，於99年10月起開始建構臺北市「職業安全衛生學院」體系，以師資、教材等資源共享之理念，與本市各相關公(工)協(學)會、事業單位、學校、政府機關、社區等建立夥伴關係，共同辦理職業安全衛生教育訓練事宜，以提升服務績效，增進職業安全衛生概念的深度與廣度。

113年持續推動臺北市「職業安全衛生學院」，期能提升勞動朋友危害認知，減少職業災害發生。

貳、目的

擴大本市勞動朋友使用「臺北市職業安全衛生教育訓練網」(網址：<https://college.lio.gov.taipei>)，利用資訊科技有效整合本處、事業單位、工商團體、社區及學校等資源。

參、執行期間

自113年1月1日起至113年12月31日止。

肆、運作模式

- (一) 擴大參與：與本市各相關協會、工(公)會、事業單位、學校、政府機關及社區等建立職業安全衛生教育訓練夥伴關係。

- (二) 資源分享：各聯盟夥伴成員可透過「臺北市職業安全衛生教育訓練網」，線上搜尋講師資料庫及觀看數位教材，進而達成資源共享之目標。

伍、實施方式

一、廣續辦理臺北市「職業安全衛生學院」聯盟機制

- (一) 建立相關資料庫，包括：各聯盟夥伴成員、師資（講師名單）、課程及教材等資料。
- (二) 擴大納編臺北市「職業安全衛生學院」聯盟夥伴成員：可透過「臺北市職業安全衛生教育訓練網」線上申請，或回傳附件1『臺北市「職業安全衛生學院」聯盟申請表』加入聯盟。

二、辦理教育訓練

(一) 合協辦教育訓練：

- 1、合辦：聯盟夥伴成員辦理教育訓練，可向本處申請至多全年5小時、合計10,000元之講師鐘點費，須於開課預定日2個星期前檢附相關文件申請（如附件2-1）並按相關核銷作業辦理（附件2：113年度學院合辦教育訓練申請作業說明），本年計畫合計154小時，依申請先後順序予以辦理，額滿為止。
- 2、協辦：聯盟夥伴成員可免費使用本處提供之電子報、數位教材、影片、師資等資訊，並回報教育訓練相關成果。

(二) 自辦回流教育訓練：

為協助雇主落實職業安全衛生法之規定，提升工作者職場安全衛生意識，依據本處預算與年度教育訓練計畫，規劃全行業教育訓練，由本處預計辦理68場次，受訓人數預計3,610人次。

(三)「1小時護一生」教育訓練：

針對「工作型態」、「工作地點」、「作業環境」特性及工作者之「個別差異」需求，以「現場實務」為主要解說內涵，由勞動檢查員至作業現場針對事業單位或工地之特性、作業項目、工作場安全設施之設置等注意事項，或勞動權益等宣導，預計全年度本處自辦預計700場次，受訓人數預計3,500人次。事業單位可透過「臺北市職業安全衛生教育訓練網」逕行申請。

（四）委外一般安全衛生教育訓練：

由本處委託專業教育訓練機構辦理，受訓人數預計1,500人次。

三、辦理宣導與輔導

為提升工作者對職場工作安全之認知，不定期辦理職業安全衛生教育訓練宣導會、座談會、研討會及參訪等，呼籲社會大眾重視勞動安全，一起打造安全的作業環境。另本處亦不定期協助公部門、非營利性團體或社區大學等單位，辦理教育訓練課程之授課。

四、製作數位教材

蒐集易發生之職災類型及新修法規等，及有關職業安全衛生之重要議題，製作情境式及互動式之數位內容，教材內容朝生動、活潑及實用之方式呈現，包含影片、宣導短片及其他數位形式之教材，上傳至教育訓練網供分享使用。

陸、其他

本計畫奉核定後實施，修正時亦同。

臺北市「職業安全衛生學院」聯盟申請表

申請日期： 年 月 日

開發者：

申請單位 名稱		代表 (負責)人		員工 人數	
公司登記地址	(非登記於臺北市之營造業者須拍攝位於臺北市之工地告示牌以茲證明)				
承辦人	姓名： 部門： 職稱：	聯絡 方式	電話：() 手機：		
申請單位網址		承辦人 電子信箱			
申請單位 類別 (單選)	<input type="checkbox"/> 公會/協會/學會/工會 <input type="checkbox"/> 財團法人、公益團體 <input type="checkbox"/> 學校 <input type="checkbox"/> 政府機關 <input type="checkbox"/> 事業單位 <input type="checkbox"/> 社區(區、里) <input type="checkbox"/> 其他(_____)		申請單位 印章 (大章)		
承辦人 簽章		申請單位 代表(負責)人 簽章 (小章)			

以下欄位申請單位免填列

受理單位 核可、納編及 授牌註記	<input type="checkbox"/> 核可(編號：_____) <input type="checkbox"/> 退件(<input type="checkbox"/> 已納編 <input type="checkbox"/> 其他說明：_____)
------------------------	---

備註：

1. 員工人數20人以上未滿40人之事業單位，請檢附最近3個月內任一足以佐證員工人數之證明文件影本(如勞保繳款單、健保繳款單等)，以確認符合開班人數規定。
2. 各欄位資訊僅供臺北市勞動檢查處內部建檔及後續連繫，填具申請表始表同意相關資訊提供本處使用，並請於確認所填內容無誤後，逕以郵寄、或將掃描電子檔電郵至本處。

受理單位：臺北市勞動檢查處

連絡人：張先生

連絡電話：(02) 2308-6101 分機：501

電子信箱：ef4225@gov.taipei

113年度學院合辦教育訓練申請作業說明

一、合辦教育訓練申請資格：

- (一) 公司登記地在臺北市之事業單位、營造業在臺北市之工地，於本市或新北市轄區內舉辦教育訓練，並已申請為「臺北市職業安全衛生學院」聯盟夥伴。(附件1：聯盟夥伴申請表)
- (二) 本計畫中與學院聯盟成員所稱合辦教育訓練，係以協助學院聯盟夥伴申請外聘講師，以辦理轄區內工作者之安全衛生(含勞動條件)教育訓練相關課程。

二、講師遴聘或指派：

- (一) 本處建立講師資料庫並置於「臺北市職業安全衛生教育訓練網」學院聯盟專區。
- (二) 講師資料庫師資納入對象如下：
 - 1、經學院聯盟夥伴推薦之職業安全衛生人員。
 - 2、榮獲本市職業安全衛生優良單位、職業安全衛生績優自主管理單位(工地)之職業安全衛生人員、職業安全衛生優良人員。
 - 3、本處退休之勞動檢查員。
 - 4、其他經本處核可之專家學者。
- (三) 學院聯盟夥伴辦理所屬職業安全衛生教育訓練，可自行登入「臺北市職業安全衛生教育訓練網」學院聯盟專區，從學院講師資料庫遴選非屬申請單位成員或所僱勞工之外聘授課講師，於開課預定日2個星期前檢附相關文件申請(如附件2-1)。
- (四) 經本處審核後，將回覆申請單位講師人選。

三、授課時數支付：

- (一) 學院聯盟夥伴可向本處申請協助至事業單位授課，學院各單一聯盟夥伴全年最多申請上限5小時，本處全年共計受理154

小時。

- (二) 為使政府資源有效利用，如關係企業內多數分公司申請成為學院夥伴聯盟，1年度內一關係企業至多可申請10小時。
- (三) 講師授課時間計算方式：申請1小時者，授課時間至少50分鐘以上，未滿50分鐘者不予計算；申請2小時者，授課時間總計至少100分鐘以上；申請3小時者，授課時間總計至少150分鐘以上，中場至少需休息10分鐘，以此類推。
- (四) 實地開班上課人數之規定：員工人數40人以上之事業單位，每堂上課人數至少20位學員；員工人數20人以上未滿40人之事業單位，每堂上課人數不得少於該單位員工人數之1/2位學員。最低上課人數之標準如遇小數點，以無條件捨去計算開課人數。

四、支付講師鐘點費及核銷：

- (一) 學院聯盟夥伴教育訓練執行完畢後，請於2個星期內來函向本處回報成果（含簽到表、活動照片、教育訓練人數統計）、另檢附意見調查表，並電郵寄送上課講義及照片，經核定後由本處負責支付講師鐘點費，申請單位無須支付。每小時講師鐘點費最多為2,000元（現職勞動局及附屬機關人員為1,500元）。
- (二) 有關講師鐘點費領據，採以「電子簽收」辦理；即由本處電郵寄送相關連結至講師線上簽收填列。
- (三) 有關教育訓練執行成果回報、及意見調查表，請參考附件2-2。
- (四) 接受辦理教育訓練期間：自113年1月1日至113年12月16日為止。

五、持續配合臺北市政府及中央防疫相關單位之最新政策，適時調整辦理方式。

六、訪查規定：

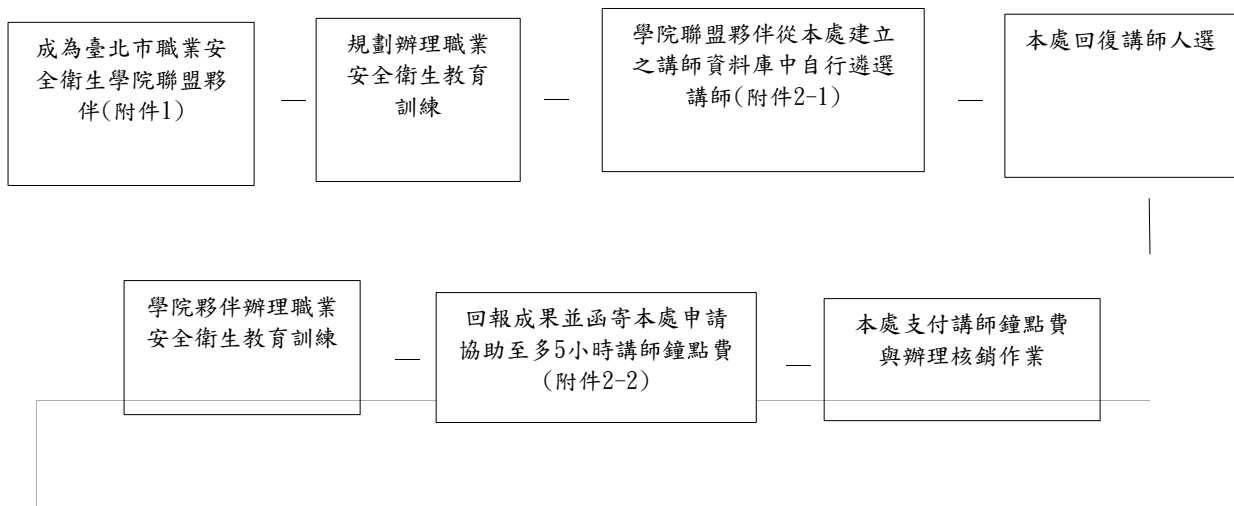
- (一) 本處派員實地抽查訪視學院聯盟夥伴申請講師協助職業安全衛生(含部分勞動條件)教育訓練執行情形(全年抽查至少20%場次)，並作成訪查紀錄。申請單位，不得拒絕、規避訪查。(如附件2-3)
- (二) 申請單位應接受本處要求提供相關資料及說明或予以補件。

七、其他

如有下列情形者，本處不予支付講師鐘點費：

- (一) 向受訓學員收取學費或有其他營利行為者。
- (二) 參加學員每班未達開班上課人數之規定者。
- (三) 單節講授時數未滿50分鐘者。
- (四) 涉及對外招生或課程內容經審核有圖利特定廠商之虞者。
- (五) 未於2個星期內來函向本處回報成果並經核定者。

八、申請流程



113年度臺北市「職業安全衛生學院」合辦職業安全衛生教育訓練申請表

申請單位 登記全銜			代表(負責)人	
聯絡地址			聯絡 電話	
承辦人			Email	
開課地址 教室名稱	實地上課地點為臺北市或新北市轄區內		本次合辦 申請授課時數	小時
課程名稱			其他備註： 1. 每年協助至多5小時講師鐘點費。 2. 請選任1-3位講師。 3. 如員工人數為20人以上未滿40人之事業單位，請檢具相關佐證資料。	
開課日期、 時間				
申請講師 (按順位排列)	1. 2. 3.			
協助講師 切結內容	具結人(申請單位)向臺北市勞動檢查處申請學院合辦教育訓練協助講師，經詳閱「113年度臺北市職業安全衛生學院計畫」，切結下列各款事項： 一、未利用本次教育訓練課程，刊登任何商業性質廣告或從事商業行為。 二、具結人所提之有關證明文件皆無虛偽不實。 三、具結人向臺北市勞動檢查處申請學院合辦教育訓練講師，且申請遴派講師到場授課事項從未有向勞動部、直轄市或各縣(市)政府重複申請之情事。 四、申請之講師無具申請單位之所屬成員或所僱勞工等身份。 五、若有不實，同意臺北市勞動檢查處單方取消本案申請，除本處將向授課講師鐘點費追繳本處已支付授課講師鐘點費全額外，將由具結人支付該授課講師鐘點費全額，且承負一切法律責任，特立切結書。			
申請單位印章		申請單位代表(負責)人簽章(非承辦人簽章)		
申請說明	1. 辦理職業安全衛生教育訓練將於課程結束後2週內向臺北市勞動檢查處回報成果以辦理核銷事宜。 2. 本申請表用印後請電郵至 ef4225@gov.taipei。其他詢問事項請洽(02) 2308-6101分機501，張先生。			

(單位名稱全銜) 函

10851臺北市萬華區艋舺大道101號7樓

地址：
承辦人：
電話：
電子郵件：
傳真：

受文者：臺北市勞動檢查處

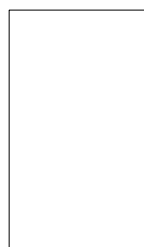
發文日期：中華民國113年 月 日
發文字號： 字第 號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：普通
附件：如主旨

主旨：○○（辦理單位）於○○年○○月○○日實地辦理○○（教育訓練名稱）
課程，檢送教育訓練成果1份，請查照。

說明：

- 一、依貴處「113年度學院合辦教育訓練講師鐘點費申請作業說明」辦理。
- 二、附件包含：簽到表影本、現場照片成果表及意見調查表。授課講義電子檔及照片影像檔已電郵傳送。

正本：臺北市勞動檢查處
副本：



(公司發函用印)

(單位名稱全銜) 職業安全衛生教育訓練受訓學員簽到表

訓練場所地址			
課程名稱		上課日期	年月日 時分至 時分
實際出席人數	共 人 (男: 人、女: 人、多元性別: 人)		
本簽到表格式為參考，如使用貴單位簽到表，亦須保留、填報以上表頭欄位。			

編號	學員姓名	性別			簽名處	備註	編號	學員姓名	性別			簽名處	備註
		男性	女性	多元					男性	女性	多元		
1						21							
2						22							
3						23							
4						24							
5						25							
6						26							
7						27							
8						28							
9						29							
10						30							
11						31							
12						32							
13						33							
14						34							
15						35							
16						36							
17						37							
18						38							
19						39							
20						40							

辦理教育訓練現場照片成果表

請一併將照片電子檔寄至承辦人信箱：張先生，ef4225@gov.taipei

--	--

說明	○年○月○日○時○分於○○○實地辦理○○○(課程名稱)教育訓練 (講師：○○○)
----	--

--	--

說明	○年○月○日○時○分於○○○實地辦理○○○(課程名稱)教育訓練 (講師：○○○)
----	--

臺北市職業安全衛生學院

合辦職業安全衛生教育訓練意見調查表

親愛的夥伴，您好：

為了解本次教育訓練的滿意程度，請撥冗填答本問卷，提供您的寶貴意見，作為日後本處辦理教育訓練的重要參考，謝謝！（備註：本調查表由貴單位承辦此次教育訓練之承辦人填寫一份即可。）

一、基本資料

單 位		日期	
課程名稱		人數	
講師		承辦人	

二、滿意度調查項目

(一) 講師滿意度調查					
項目內容	非常滿意	滿意	普通	不滿意	非常不滿意
講義內容編排完整度					
課程內容深淺適中					
課程內容符合主題					
講師專業知識程度					
講師行政配合度					
(二) 課程學習效果					
項目內容	非常滿意	滿意	普通	不滿意	非常不滿意
可學習到新觀念與新技巧					
課程內容能有效運用在工作上					
其他意見：					

臺北市勞動檢查處113年臺北市職業安全衛生學院夥伴 合辦職業安全教育訓練實地抽查訪視紀錄表

以下由訪視人員填寫				
訓練單位名稱		課程名稱		當日授課講師姓名
訓練日期	年 月 日	訓練時間	時 分至 時 分，共 小時	
訓練地點				
訪視日期	年 月 日	訪視時間	時 分至 時 分	
【一、課程執行情形】		符合者請打 V		如有變動、未滿或異常之情形，請於下列欄位進一步說明，且有佐證資料請一併檢附。
		是	否	
1. 授課講師是否變動。				
2. 課程內容是否變動。				
3. 訓練場地是否變動。				
*4. 是否有對外招生或收取學費等營利行為。				
*5. 上課人數是否滿20人(含)以上或達放寬限制之上課人數。				
*6. 單節上課時間是否滿50分鐘(含)以上。				
【二、抽查訪查結果】 (符合者請於 <input type="checkbox"/> 打 V)				
1. <input type="checkbox"/> 抽訪結果尚屬正常。				
2. <input type="checkbox"/> 抽訪結果異常。				
備 註				
一、訪視人員應詳實記錄憑辦。 二、訪視以不影響上課為原則，訪視人員請以相機留存上課實況，並製作訪視照片一覽表，於訪查結束後2日內一併繳至綜合規劃科承辦人彙整建檔。 三、如涉有上述情形標註*者，依本計畫「學院合辦教育訓練講師鐘點費申請作業說明」第六點規定，本處不予補助當次講師鐘點費。				

訓練單位承辦人簽名：_____ 抽訪人員簽名：_____ 監督抽查人員簽名：_____

臺北市勞動檢查處113年臺北市職業安全衛生學院夥伴
合辦職業安全教育訓練實地抽查訪視照片一覽表

教 育 訓 練 資 訊			
訓練單位 名稱		課程 名稱	
訓練地點		訓練 日期	年 月 日
照 片 一			
請將照片置於此處			
照 片 二			
請將照片置於此處			

抽訪人員簽名：_____ 監督抽查人員簽名：_____