

# 社團法人台灣長期照護專業協會

## 長期照顧服務人員繼續教育積分審定申訴辦法

第一條 社團法人台灣長期照護專業協會（以下簡稱本會）為提供申請長期照顧服務人員繼續教育積分審定之機關團體或個人對繼續教育積分審定之意見表達管道，以能確實、有效處理申訴案件，特訂定本辦法。

第二條 向本會申請長期照顧服務人員繼續教育積分審定之機關團體或個人對於本會繼續教育課程認定及積分採認審查之服務，有疑義者，可提出申訴。

第三條 審查結果之申訴，應在收到原審查結果後十五個日曆天內為之；審查流程之申訴，應在收到審查結果前為之。

第四條 申訴人得以書面（郵寄、電子郵件）、電話方式提出申訴。申訴管道如下：

一、電子郵件信箱：Ltcpacec@gmail.com

二、郵寄地址：103 臺北市大同區承德路二段 46 號 3 樓之 3

三、電話：(02)2556-5880

第五條 申訴受理程序

一、申訴人以書面（郵寄、電子郵件）提出申訴，應填寫「長期照顧服務人員繼續教育積分審定申訴單」（附表一），載明下列事項：

(一)申訴人若為機關團體，應載明其名稱及統一編號，並有申請審查案件之申訴人姓名；申訴人若為個人，應有姓名及身分證字號。

(二)通訊地址、連絡電話、電子信箱等聯絡方式。

(三)申訴事由及請求內容。

二、申訴人以電話提出申訴，受理人員應填寫前項之申訴單，依申訴人口述摘要作成紀錄，並載明前項第一款至第三款事項，且應於七個日曆天內寄交申訴人確認、簽章，提醒申訴人於收到後七個日曆天內寄回（未於七日內寄回視同無異議，予以結案），本會收到確認簽章之申訴單後，始進行後續作業。

三、申訴案件如有下列情形之一者，不予受理。

(一)未具真實身分及聯絡方式（通訊地址、連絡電話、電子信箱）者。

(二)提起申訴逾申訴期限者。

(三)與本會繼續教育積分業務無關之事項者。

(四)無具體事實內容者。

(五)同一事由經申訴決定確定後，再提起申訴者。

## 第六條 申訴案件處理程序

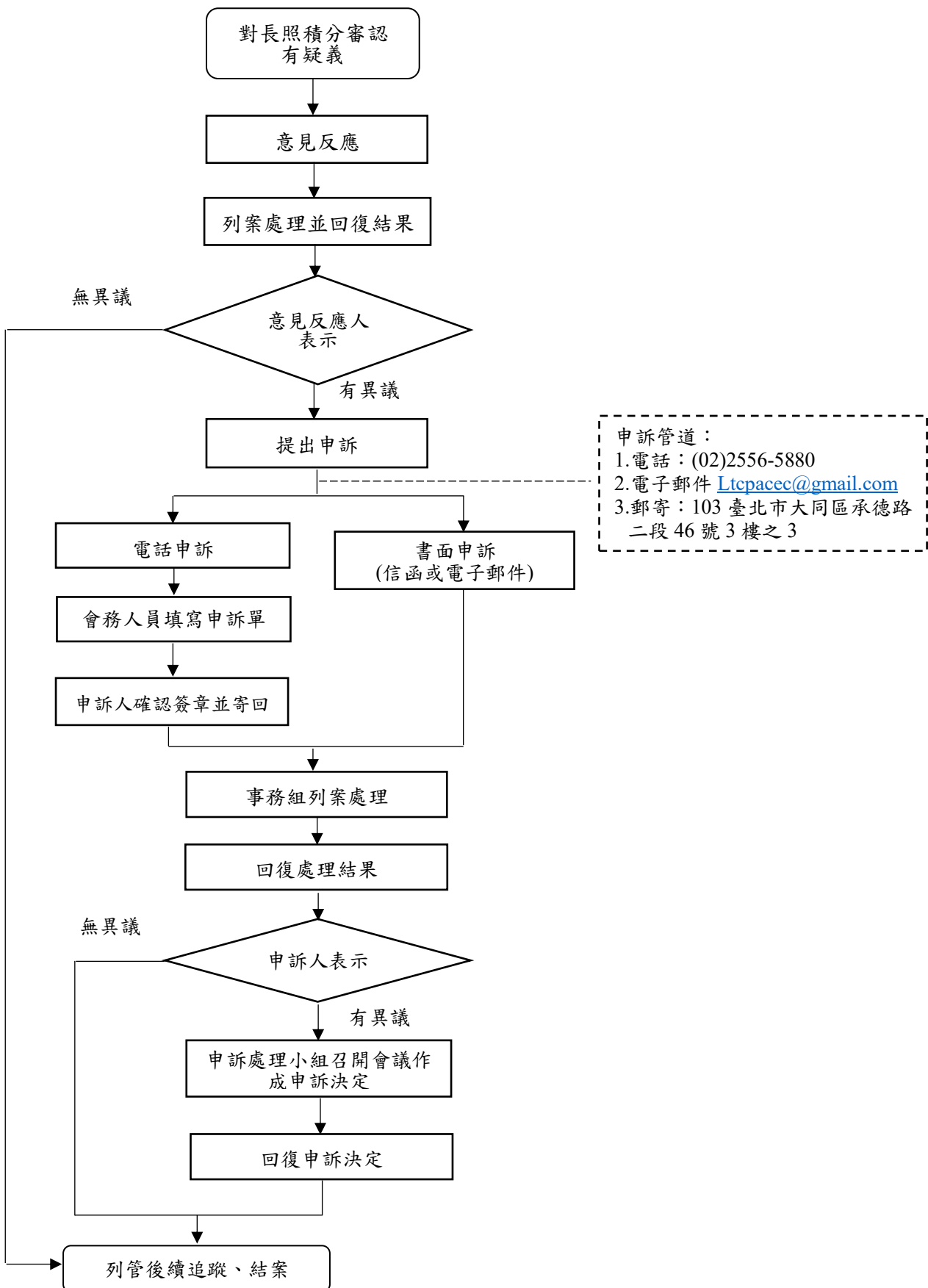
- 一、對於所受理之申訴案件，應予編號錄案列管。
- 二、錄案後，本會繼續教育審定小組之事務組（以下簡稱事務組）應依申訴內容，進行資料蒐集及原因調查。
- 三、事務組承辦人員將申訴辦理情形及處理結果登錄於意見反應單或申訴單，經單位主管審核後，以電子郵件或電話回復申訴人。
- 四、前項申訴案件處理之時限，應於受理後十五個工作天內將申訴辦理情形及處理結果回復申訴人。若因案情複雜未能在規定期限內辦結者，則須事先告知申訴人，最多可再延五個工作天。
- 五、申訴人對於申訴處理結果如有異議，應於收到處理結果後五個工作天內以電子郵件或電話方式提出再申訴。
- 六、本會接獲再申訴案件後，由本會繼續教育審定小組之策劃組委員組成申訴處理小組，於十五個工作天內召開會議，並以過半數同意作成決定；必要時，得延長五個工作天，並通知申訴人。
- 七、當申訴處理小組成員與申訴人有直接利害關係者，應迴避。
- 八、申訴決定作成後五個日曆天內以電子信件或電話回復申訴人。

第七條 每年定期將申訴案件分析檢討，提出改善措施。

第八條 參與申訴處理之所有人員對於申訴處理程序中個人資料之蒐集、處理及利用均應保密。

第九條 本辦法經本會理監事會通過後實施，修訂時亦同。

社團法人台灣長期照護專業協會  
長期照顧服務人員繼續教育積分審定意見反應及申訴作業流程圖



**社團法人台灣長期照護專業協會**  
**長期照顧服務人員繼續教育積分審定申訴單**

申請積分類別	<input type="checkbox"/> 團體類活動積分 <input type="checkbox"/> 個人類活動積分		
活動日期		活動認證字號	(已通過活動審核者，請加註)
活動名稱			
申訴人 機關團體名稱			
申訴人姓名		單位統一編號 /身分證字號	(申請個人類活動積分，請填身分證字號)
聯絡信箱		聯絡電話	
通訊地址	□□□		
申訴事由及請求內容	(同一活動之各項目申訴內容請個別具體詳述，若不敷填寫，可以另紙填寫附於本表之後)		
申訴人簽章		填表日期	(民國) 年 月 日

註：上表每個欄位皆必填。

-----以下由台灣長期照護專業協會填寫-----

收件日期	(民國) 年 月 日	承辦人員	
申訴結果	申訴原因： <input type="checkbox"/> 審核結果 <input type="checkbox"/> 審核流程 <input type="checkbox"/> 其它_____		
	<input type="checkbox"/> 受理(以下請敘明處理方式) <input type="checkbox"/> 不受理(以下請敘明理由)		
繼續教育審定小組之事務組		結案人員簽章	(民國) 年 月 日
		主管簽章	(民國) 年 月 日
申訴決定			
申訴處理小組之組長簽章 (未進入申訴處理小組會議可免簽)			(民國) 年 月 日

● 填妥本單後，請郵寄至本會(地址：103 台北市大同區承德路二段 46 號 3 樓之 3)或掃描 mail 至 Ltcpacc@gmail.com。