

**RF**

註冊家庭兒童保育所執照申請須知

欲詢問或瞭解申請表填寫事宜，請電洽 503-947-1400 或 1-800-556-6616

新申請條件要求：繳交申請表前請完成以下步驟

- 依 OAR 414-205-0040 (3) & (4) 規定成年人須註冊個人背景登記 (CBR)
- 完成家庭兒童保育提供者的簡介部分
- 完成安全套裝訓練 (急救、嬰幼兒心肺復甦術 (CPR) 與奧勒岡食物處理員)
- 完成奧勒岡兒童保育虐待與疏忽的辨識與通報
- 填寫完整的訓練文件已繳交至奧勒岡線上登記 (ORO)

續期申請條件要求：申請人原執照將在 4 個月內失效

- 依 OAR 414-205-0040 (3) & (4) 規定成年人須註冊個人背景登記 (CBR)
- 兩年執照期間完成最少八小時的訓練。訓練必須與核心知識類別相關，至少四小時必須是兒童發展。
2015 年 7 月 1 日生效：要求額外兩小時的訓練，總共十小時的訓練，至少六小時是兒童發展。
- 有效安全套裝訓練 (急救、嬰幼兒心肺復甦術 (CPR) 與奧勒岡食物處理員)

更換申請條件要求：

注意：如果您在搬遷中或已搬遷至新地址，您的執照屬於非轉讓且將會失效。建議您在搬遷前至少在 30 天繳交申請表

- 依 OAR 414-205-0040 (3) & (4) 規定成年人須註冊個人背景登記 (CBR)
- 最近兩年執照期間完成八小時訓練。如果前執照期間未滿兩年，訓練要求比例分配如下：前執照期間各六個月須兩小時的訓練。**2015 年 7 月 1 日生效：**要求額外兩小時的訓練，總共十小時的訓練，至少六小時是兒童發展。訓練要求比例分配如下：要求前執照期間各六個月須兩小時半的訓練
- 有效安全套裝訓練 (急救、嬰幼兒心肺復甦術 (CPR) 與奧勒岡食物處理員)

申請費 (請勿郵寄現金)：

- 申請費：\$30.00 (概不退費)
- 郵寄支票或匯票，收款人請填寫兒童保育辦公室
- 如果收入低於聯邦貧窮水準 100%，要符合申請費減免 \$15.00 的資格，請提供收入文件證明 (稅單、薪資支票存根或政府補助紀錄複本) 與申請文件。請參照 RF-266A 聯邦家庭貧窮水準表，核對家庭年收入水準與申請費減免資格。

申請表與訓練文件繳交

- 1) 檢查申請表是否填寫完整。
- 2) 訓練與教育文件皆必須郵寄至奧勒岡線上登記 (ORO)，與申請表和申請費分開：
**Portland State University - OCCD
Oregon Registry Online
PO Box 751
Portland OR 97207-0751**
- 3) 新申請或更換申請在已計畫開業日前至少 45 天，續期申請在執照失效日前至少 30 天，將原始簽名的申請表與申請類別正確的申請費郵寄至：

**Office of Child Care Unit 22
PO Box 4395
Portland OR 97208-4395**

繳交申請文件不完整將會延遲受理。



RF

已登記家庭托育所執照申請表

說明事項：請用藍色或黑色墨水列印清楚，勿用鉛筆填寫。請連同申請文件郵寄至說明頁上的地址。

第一部分：申請類別與申請費 30 美元 (申請費概不退費)

RF 授照人員：

注意事項：家庭收入低於百分之百聯邦貧困標準 (請參照第一頁說明)，請連同申請表附上收入證明文件，才能符合申請費減免 15 美元的資格

RF 授照編號：

新申請 - 第一次申請 RF 執照

更換申請 - 原執照將在 120 天內失效

更新申請 - 原執照已失效或已終止

更新申請 - 地址變更
搬遷日期：_____

第二部分：已登記家庭托育資料

公司名稱 (若適用)

提供者姓	名	中名	
實際地址	城市	郵遞區號	郡
郵寄地址	城市	州	郵遞區號
電話號碼	傳真	電子郵件信箱	

第三部分：必要問題

1. 您是有照寄養照顧提供者嗎？ 否 是
2. 您曾在別州提供兒童托育或持有兒童托育執照嗎？ 否 是 列出州名：_____
3. 若回答是，有人曾採取法律行動控告您的兒童托育公司嗎？ 否 是
4. 你或任何人在你的家內有沒有使用醫療用的大麻或有醫用大麻卡？ 否 是

第四部分：提供者、托育所中其他成年人、代理照顧者與/或經常訪客 (18 歲以上) 注意：若有必要請使用額外頁面

列出居住在提供者托育所中 18 歲以上，或可能已未經監督接觸兒童的所有個人。依 OAR 414-205-0040(3)&(4) 規定成年人須註冊個人背景登記 (CBR) 替代供應商必為滿足 414-205-0040 要求 (8)。

	姓名	出生日期	CBR 編號	CBR 失效日	居住托育所中	關係	替代提供者
1					是 否	提供者	
2					是 否		<input type="checkbox"/>
3					是 否		<input type="checkbox"/>
4					是 否		<input type="checkbox"/>
5					是 否		<input type="checkbox"/>

第五部分：居住托育所中的所有兒童 (18 歲以下) 注意：若有必要請使用額外頁面

	姓名	出生日期	性別		姓名	出生日期	性別
1			男 女	4			男 女
2			男 女	5			男 女
3			男 女	6			男 女

背面接續 (簽名與日期必填)

兒童托育局代表填寫			
<input type="checkbox"/> HSR 要求	執照起始日：	執照結束日：	RF
終止日：	終止原因： <input type="checkbox"/> 志願 <input type="checkbox"/> 代理機構 <input type="checkbox"/> 拒絕 <input type="checkbox"/> 撤銷 <input type="checkbox"/> 暫停		
復效日：	C&C <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	經手人員：	<input type="checkbox"/> 持續受理 <input type="checkbox"/> 其他 (參照 CRIS) CS 人員：

第六部分：偏好語言 - 注意：兒童托育局的資料不一定提供其他語言

英語 西班牙語 越南語 俄羅斯語 中文 其他：請說明 _____

閱讀本申請表後再簽名

第七部分：授權聲明

請閱讀以下聲明。您在本表格上簽名表示您瞭解並同意遵守已註冊家庭托育所規定 (OAR 414-205-0000 至 414-205-0170) 的要求。

- 我瞭解若兒童托育局接到關於我的家庭托育所的投訴，他們將進行現場調查 (OAR 414-205-0160)。
- 我瞭解兒童托育局將會要求更多資料以評估我的兒童照顧能力或評估我的托育所中其他成年人的適合性 (OAR 414-205-0040)。
- 我瞭解若我違反規定，違反每項職責都會被罰款，執照也可能被暫停或撤銷 (OAR 414-205-0170)。
- 我瞭解州與聯邦民權法規禁止歧視種族、宗教、膚色、祖籍、國籍、性別、殘障、年齡、婚姻狀況、性傾向與政治立場或信仰。

我保證我在本申請表上提供的資料正確與完整。在與兒童托育局的聯絡中，我皆會提供正確與完整的資料。我瞭解受理本申請表不代表兒童托育局有義務按照給我的托育所。兒童托育局的代表將會多次造訪我的托育所，以確認授證條件要求符合法律規定 (ORS 329A.250 至 329A.460)。

申請人簽名

我保證本申請表內的資料正確與完整。我已閱讀已註冊家庭托育所規定與上述資料。我瞭解內容並同意遵守所有要求。

申請人簽名

日期

代理人簽名 (若適用)

我已閱讀說明與本申請人的申請表格正反面。申請人已告知我他/她瞭解內容並同意遵守授證條件要求。

代理人簽名

日期

代理人機構

電話號碼

郵寄填寫完整並簽名的申請表與申請費至：

**Office of Child Care Unit 22
PO Box 4395
Portland OR 97208-4395
503-947-1400 1-800-556-6616**

教育處是機會均等方案/雇主。殘障人士可要求使用下列免費服務。英語程度有限人士可使用輔助協助或服務、替代格式與語言輔助。欲要求這些服務，請聯絡您當地的奧勒岡職業資源中心協助。