

**CBR****申請註冊加入兒童護理部  
主要背景登記冊  
之指引****CHR-601 申請表是用來申請：**

- 第一次註冊加入兒童護理部的主要背景登記冊；或
- 更新登記冊的註冊或重開期滿登記冊的註冊

**要求：**

如果你年滿 18 歲，並且是下列人員之一，則必須註冊加入兒童護理部的主要背景登記冊：

- 被兒童護理部 (Child Care Division: CCD) 監管的計劃的主人、執行人、雇員或義工
- 俄勒岡幼兒園前計劃或聯邦先啟 (Head Start) 計劃的執行人、雇員或義工
- 提供早期童年特別教育或早期介入服務的承辦商或承辦商的雇員
- 一個註冊或合格的家庭兒童護理家舍的服務提供者或住客
- 跟受監管的兒童護理機構內的孩子有不受監管的接觸的雇員、經常的訪客或任何其他人
- 都會服務區指定的雇員或義工

**注意：**一經批准註冊加入主要背景登記冊，你在登記冊的身份將會在二 (2) 年內有效，除非被暫停或從登記冊中刪除。大約在期滿前四個月，一份更新申請表會被郵寄到你在兒童護理部檔案上的地址。

**重要：**在這 2 年的註冊期內，如果地址或電話號碼有變更，你有責任書面通知兒童護理部以更新存檔資料。在所有跟兒童護理部的通信中，請寫上你的主要背景登記冊的註冊號碼。

**需要指紋查驗**

以下情況需要聯邦調查局 (FBI) 的查證：

- 在過去 18 個月申請人曾經在俄勒岡州以外的地方居住
- 俄勒岡州警察部的電腦犯罪記錄查核顯示申請人有多個州的罪犯身份
- 兒童護理部取得資料，顯示你曾經在別州犯罪

**申請查核事項：**

在向兒童護理部遞交主要背景登記冊註冊申請表之前，請完成以下查核事項。在向兒童護理部寄送表格之前，請將指引頁從申請表中移除。

**沒有填好申請表將會導致你的申請被延緩處理**

- 已填好並簽字的兒童護理部主要背景登記冊註冊申請表 CHR-601
- \$3.00 不可退還的申請費用。不要寄現金。請開支票或匯票，收款人為 Child Care Division
- 表格 CO-512 (無社會安全號碼聲明) (假如適用)
- 書面解釋和文件，用於回答申請表內犯罪和/或兒童福利背景記錄部分的問題 (假如適用)
- 將申請表簽字原件連同費用郵寄到：  
**Child Care Division Unit 22  
PO Box 4395  
Portland OR 97208-4395**

**請參閱背面的指引：「怎樣填寫兒童護理部主要背景登記冊的註冊申請表 CHR-601」**

如果你有問題，請電兒童護理部 (Child Care Division) 中心辦事處，電話：503-947-1400 或 1-800-556-6616，或到訪網頁 [www.childcareinoregon.org](http://www.childcareinoregon.org) 查詢更多資料。

## 怎樣填寫兒童護理部主要背景登記冊的註冊申請表 CHR-601

<p>請在填寫各部分時參考此指引說明。如果沒有附上費用或沒有填好所需要的資料，申請表將被視為不完整。這將會導致你的申請表被退還和延緩處理。</p>	
<p><b>第 1 部分</b> 費用和申請 類型</p>	<p>處理 CHR-601 申請的費用是 \$3.00，僅接受收款人為 Child Care Division 的支票或匯票 (money orders)。不要寄現金。如果需要查驗指紋，將另外收費。此處理費用是不能退還的。</p> <p>說明你要遞交什麼種類的申請。假如你是更新或重開在兒童護理部的登記冊註冊，請將以前的登記冊號碼寫在申請表頂部的空白處。假如你找不到此號碼，可以聯絡兒童護理部瞭解更多資料， 電話：503-947-1400 或 1-800-556-6616。</p>
<p><b>第 2 部分</b> 申請人資料</p>	<p>請在表格第 2 部分寫上所有適用資料，包括社會安全號碼 (SSN)。處理申請時需要使用 SSN。</p> <p>如果你沒有 SSN，請隨申請表附上簽字表格 CO-512 (無社會安全號碼聲明)。你可以從我們的網頁 <a href="http://www.childcareinoregon.org">www.childcareinoregon.org</a> 下載此表格，或者致電兒童護理部中心辦事處索取郵寄表格， 電話：503-947-1400 或 1-800-556-6616。</p>
<p><b>第 3 部分</b> 語言</p>	<p>請僅選擇一種語言。如果你勾選「其他」，請指明該種語言和/或方言。但是，請留意並非所有印刷資料都提供其他語言。</p>
<p><b>第 4 部分</b> 受雇、做義 工或有聯繫</p>	<p><b>第 4A 節：</b> 假如你目前在一所有執照的兒童護理機構工作、做義工或與之有聯繫，請勾選「是」。此項適用於目前在兒童護理家舍工作、做義工、居住，或經常造訪有執照的兒童護理機構或受雇代理方（請參閱以下定義）且與其中的兒童有不受監管的接觸的人員。請填寫以下機構資料。請參閱職務類型說明範例。<b>如果此項不適用，請勾選「否」並繼續填寫第 4B 節。</b></p> <p><u>職務說明範例</u>：義工、主人、替工、教師、二級助手、兒子、配偶/伴侶、助手、主管、提供者以及其他成年人都是職務說明的範例。</p> <p><u>受雇代理方</u>：受兒童護理部之監管、為兒童提供護理服務的兒童護理和教育計劃或個人；早期兒童護理和教育計劃；或提供早期兒童特別教育或早期介入服務的計劃。</p> <p><u>受雇代理方範例</u>：由俄勒岡教育部資助的幼兒園前計劃、父母擔任教師計劃、早期介入或早期兒童特別教育計劃</p> <p><b>第 4B 節：</b> 假如你正希望為有執照的兒童護理機構或受雇代理方工作、做義工或與之建立聯繫，請勾選「是」。</p> <p><b>注意：</b>如果你兩個問題都勾選「否」，則兒童護理部無權處理你的申請，申請表將被寄回表上所列的地址。</p>
<p><b>第 5 部分</b> 背景資料</p>	<p>如果第一個問題的回答為「是」，兒童護理部將會寄給你附有詳細指引的指紋資料包。指紋處理需要額外費用。請參閱此表格第 1 頁的「需要指紋查驗」部分瞭解更多資料。</p> <p>如果第二、第三或第四個問題的回答為「是」，請仔細閱讀申請表上標有「重要」的部分以取得進一步指引。</p>
<p><b>第 6 部分</b> 授權聲明</p>	<p>需要簽字原件才可以處理申請。</p>

**CBR****申請註冊加入兒童護理部主要背景登記冊****第 1 部分：申請類型和費用 \$3.00** 不可退還的費用。附上支票或匯票 (不要寄現金) **新** - 第一次註冊 **更新註冊** - R

原註冊在 4 個月內期滿

 **重開註冊** - R

原註冊已到期

**第 2 部分：申請人資料**

姓	首名	中間名	出生日期 (月-日-年)
性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	社會安全號碼 (SSN) (必要)		其他使用的姓名 (別名)
街道地址		郵寄地址 (如果適用)	
城市	州	郵區	現居縣
司機執照號碼	簽發州	電子郵件	電話

**第 3 部分：選用語言** 注意：並非所有兒童護理部的材料都提供其他語言選擇 英文  西班牙文  越南文  俄文  中文  其他：請指明 \_\_\_\_\_**第 4 部分：受雇、做義工或有聯繫****第 4A 節：**

你目前是否正為有執照的兒童護理機構或受雇代理方工作、做義工或與之有聯繫？

(請參閱第 4 部分有關怎樣填寫表格的內容，瞭解「受雇、做義工、有聯繫及受雇代理方」之定義)

 是  否**如果回答為「是」，請填寫以下機構資料。如果回答為「否」，請繼續填寫 4B**

機構名稱 \_\_\_\_\_ 街道地址 \_\_\_\_\_

兒童護理部機構執照或 ID 號碼 \_\_\_\_\_ 電話 \_\_\_\_\_ 職務或關係 \_\_\_\_\_

**第 4B 節：**

你是否正希望為有執照的兒童護理機構或受雇代理方工作、做義工或與之建立聯繫？

(請參閱第 4 部分有關怎樣填寫表格的內容，瞭解「受雇、做義工、有聯繫及受雇代理方」之定義)

 是  否**第 5 部分：背景資料** (如有需要請使用附加頁)

- 1) 你在截至今天為止的過去 18 個月內是否曾居住在俄勒岡以外的地區？  是  否
- 2) 你是否曾被判定任何罪行 (輕罪或重罪)？  是  否
- 3) 你是否曾被逮捕或因某些還沒有判定的罪行而被傳訊，或你是否正在參加轉移計劃 (diversion program)？  是  否
- 4) 你是否曾因涉嫌虐待兒童或疏忽兒童而被調查？  是  否  不確定

**重要：**如果你對第二、第三或第四個問題的回答為「是」，請在另一張紙上列出具體罪行。描述罪行的各種環境狀況，包括有關的法律、法院程序或調查結果；並描述你針對導致罪行的因素而作出的任何個人轉變。你必須指明罪行發生的年份和發生在哪一個州。如果你的回答為「不確定」，則可提供你選擇的任何其他資料或文件。**第 6 部分：授權聲明**

我已經閱讀並理解填寫此表格的指引。我明白兒童護理部將查核我的犯罪歷史和兒童福利背景。我授權兒童護理部從聯邦調查局、執法機構、法院以及公眾服務部兒童福利分部取得關於我的資料。我確認我提供的資料是完整準確的。我明白如果我提供的資料有誤或不完整，我將被拒絕註冊或從登記冊中刪除。我授權兒童護理部使用我的社會安全號碼作為背景查核時的身份鑑別號碼。

**簽字****日期**

兒童護理部職員填寫/FOR DIVISION REPRESENTATIVE TO COMPLETE

Run Date/Initials	Pending	Approved Date/Initials	C&C: <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N Intake Initials:	R
CPS:	<input type="checkbox"/>		Conditional Enroll Date:	
LEDS:	<input type="checkbox"/>		Date of Final Approval:	
FBI:	<input type="checkbox"/>		Deny Date:	Withdraw Date:

將已填好並簽字的申請表連同費用郵寄到：Child Care Division Unit 22 PO Box 4395 Portland OR 97208-4395