



## 兒童保育辦公室 緊急背景調查申請說明

通過緊急背景檢查後，允許未在中央背景登記處註冊的個人在州長宣佈的緊急狀態期間在兒童保育設施工作。

### 要求：

如果您年滿 18 歲，必須通過兒童保育辦公室 (OCC) 的緊急背景調查，並：

- 被批准經營緊急兒童保育設施或協助經營持執照的兒童保育設施或替代註冊家庭兒童保育提供者計畫的所有者、經營者、雇員或志願者。

**注意：**您被批准的兒童保育辦公室緊急背景調查只在緊急情況期間有效。在緊急情況結束之前，兒童保育辦公室可以暫停或撤銷批准。

到期則表明您將無法繼續在兒童保育辦公室許可的兒童保育機構工作，直到您在兒童保育辦公室的中央背景登記處註冊。這將要求您提交一份新的申請表，申請在兒童保育辦公室的中央背景登記處註冊。

**重要提示：**兒童保育處的緊急背景調查與 OCC 的中央背景登記不同，通過此項調查不會將您註冊在中央背景登記處。

### 申請清單：

在向 OCC 提交您的兒童保育辦公室緊急背景調查申請之前，請完成以下清單。在將表格遞交至 OCC 前，請先將說明表從申請表中刪除。

#### 未能提交完整的申請表，則會延遲處理

- 填寫並簽署表格 EBC-601 《兒童保育辦公室緊急背景調查申請》
- CO-512 無社會安全號碼聲明 (如適用)
- 以回應第四部分的書面解釋和檔文：申請表的背景資料部分 (如適用)
  - 將申請表電郵至 OCC.CustomerService@state.or.us
  - 或用傳真發送至 (503) 947-1428
  - 或將原始簽名的申請表郵寄至：  
Office Of Child Care  
700 Summer St. NE  
Salem, OR 97301

### 請參閱說明——“如何填寫 EBC-601 申請兒童保育辦公室緊急背景調查表”

如果您有任何疑問，請撥打兒童保育中心辦公室電話 503-947-1400 或 1-800-556-6616，或訪問兒童保育辦公室網站 [www.oregonearlylearning.com](http://www.oregonearlylearning.com) 瞭解更多資訊。

## 如何填寫 EBC-601

### 《兒童保育辦公室緊急背景調查申請表》

填寫表格各部分時，請參閱下列說明。如果缺少任何必要資訊，則視為申請表未填寫完整。不完整的申請將被退回給您，可能會造成處理時間延長。

#### 第一部分：申請表資訊

請在表格第一部分提供所有適用資料，包括您的社會安全號碼 (SSN)。處理申請表需要用到 SSN。如果您沒有社會安全號碼，請在您的申請表中附上一份簽署的 CO-512 無社會安全號碼聲明。此表格作為緊急背景調查申請資料的一部分，可以在兒童保育辦公室網站 [www.oregonearlylearning.com](http://www.oregonearlylearning.com) 上下載，或致電兒童保育中心辦公室 503-947-1400 或 1-800-556-6616，請求將表格郵寄給您。

#### 第二部分：語言

僅選擇一種語言。如果勾選“其他”，請指定語言和/或方言。但是，請注意，並非所有印刷材料都有其他語言版本。

#### 第三部分：受僱、志願或相關

##### 第三部分 A 節：

如果您目前正在受僱、志願服務或與**緊急**兒童保育或持執照兒童保育相關，請勾選“是”以回答第一個問題。

職位和關係示例：所有者，執行董事，主任，替代主任，主師，教師，替代教師，助手 I，助手 II，助理 I，助理 II，提供者，替代提供者，配偶/伴侶，女兒，兒子，志願者，其他成年人 (如訪客)

##### 第三部分 B 節：

如果您正在**尋求**就業、志願服務、或與**緊急**兒童保育或持執照兒童保育相關，或計畫加成為**緊急**兒童保育的設施，請勾選“是”。如果您並不在這些設施之一中尋求工作，請勾選“否”。

##### 第三部分 C 節：

如果您願意與資源和轉介機構共享您的姓名，幫助潛在員工連接到**緊急**兒童保育設施和持執照兒童保育，請勾選“是”。如果您不願意與資源和轉介機構共享您的姓名，幫助潛在員工連接到**緊急**兒童保育設施和持執照兒童保育設施，請勾選“否”。

#### 第四部分：背景資訊

如果您在過去曾經被重罪或輕罪定罪，或曾犯過未成年人的罪行，請在**問題一**處勾選“是”。

如果您因尚未解決的犯罪而被捕或被傳訊，或者您正處於改道計劃中，或者您在未成年時犯罪，但尚未達到最終處置，請在**問題二**處勾選“是”。

如果您曾經是兒童虐待或忽視調查的一部分 (作為強制性舉報人上報虐待行為或作為調查的受害者不會影響此問題)，請在**問題三**處勾選“是”。

如果您在**問題一、二、三**中勾選了“是”，請仔細閱讀申請表的“**重要提示**”部分有關更多說明。

#### 第五部分：隱私和授權聲明

對於緊急背景調查，可以掃描或拍照申請書，通過電子郵件提交。



EBC

兒童保育辦公室  
緊急背景調查申請表

第一部分：申請表資訊

姓	名	中間名	出生日期 (年/月/日)
性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	社會安全號碼 SSN (必填，或填寫表格 CO-512)		使用的其他名稱 (別名)
所在地		郵寄地址 (如果與所在地不同，填寫城市、州、郵編)	
城市	州	郵編	居住縣
電子郵件	駕照號碼	發行所在州	電話號碼

第二部分：首選語言：注：並非所有兒童保育辦公室的材料都提供其他語言版本

英語  西班牙語  越南語  俄語  中文  其他：\_\_\_\_\_

第三部分：就業、志願者或相關

第三部分 A 節：

1) 您目前是否正在受僱、志願服務或與**緊急**兒童保育或持執照兒童保育相關？ 是 否

**如果“是”，請填寫設施資訊。如果“否”，則轉到第三部分 B 節**

設施名稱 \_\_\_\_\_ 所在地 \_\_\_\_\_

OCC 執照或身份證號 \_\_\_\_\_ 電話號碼 \_\_\_\_\_ 地位或關係 \_\_\_\_\_

第三部分 B 節：

您是否正在**尋求**就業、志願服務或與**緊急**兒童保育或持執牌兒童保育相關？ 是 否

(有關回答此問題的更多資訊，請參閱說明頁的第三部分)

第三部分 C 節：

如果得到批准，我們可以把您的名字告知**緊急**兒童保育設施和正在尋找僱員的持執牌兒童保育嗎？ 是 否

第四部分：背景資料 (如必要，請額外附上紙張)

1) 您是否曾被判任何罪行 (輕罪或重罪) 或在未成人時期有過犯罪行為？ 是 否

2) 您是否因一項尚未解決的罪行而被捕或被傳訊，或者您是否正在處於改道計劃中，或者您是否在未成人時犯下了一項罪行，但尚未得到最終處置？ 是 否

背面續 (需在背面簽名，填寫日期)

3) 您是否曾經屬於虐待兒童或忽視兒童的調查？

不確定 是 否

**重要提示：**如果您在問題一、二、三種勾選了“是”，請另附一張紙列明具體事件。描述事件相關情況，包括相關的法律、法庭程式或調查結果，並描述為解決導致事件發生的問題，您所做的任何個人努力。您必須說明事件發生的年份和發生的地點（州）。

**背面續（需在背面簽名，填寫日期）**

**兒童保育辦公室代表填寫內容**

	運行日期/縮寫	未決定	批准日期/縮寫	C&C: Y 繼續進行	N 納入縮寫: Y N 合規縮寫:	EBC 編號:
CPS:				批准日期:		
LEDS				未通過日期:		
OR 法庭		<input type="checkbox"/>				
NSOR		<input type="checkbox"/>				

**第六部分：隱私和授權聲明**

我已閱讀填寫此表格的說明並充分理解。我授權兒童保育處使用我的社會安全號碼作為背景調查的身份證明。我明白兒童保育辦公室會對我進行犯罪史和兒童福利背景調查。我授權兒童保育辦公室從俄勒岡州的執法機構、法院、兒童保護服務機構獲取有關我的資訊；以及在俄勒岡州和其他司法管轄區的性犯罪登記處，我證明提供的資訊是正確和完整的。我知道，如果提供虛假或不完整的資訊，我的申請可能不會被批准。

兒童保育辦公室有權根據 ORS 329A.030 和 ORS 181A.195 收集資訊，進行背景調查。從背景調查中獲得的資訊只用於對背景調查做出決定。該資訊按照 181A.220、192.365、329A.030、美國法典第 28 編第 50.12 節 OAR (166-300-0015 計畫編號：2006-0017) 保存。本人明白，本人在本申請書第三及第四部分所提供的資料，可用于核實向兒童保育辦公室提供的資料，包括作為其他申請書一部分而提供的資料。

背景調查的結果可在經授權的刑事司法機構和指定機構之間分享。除非俄勒岡州修訂法規明確允許，否則禁止授權機構或人員二次傳播背景調查資訊。

我明白，通過兒童保育辦公室的緊急背景調查，我將自動進入俄勒岡州線上註冊中心 (ORO)，該系統負責管理許可要求的培訓和教育記錄。本人明白，本人提交給 ORO 的個人聯繫方式、培訓和教育資訊可能會披露給俄勒岡州兒童保育辦公室、俄勒岡州職業發展中心、人力資源部、教學研究所、俄勒岡州兒童保育資源和轉介網路的授權人員，211 資訊和當地兒童保育資源及轉介計畫。

如獲批准，本人明白本兒童保育辦公室緊急情況背景調查在州長宣佈緊急狀態期間有效，除非本人被停職或撤銷。我也明白，如果我希望在這段時間後繼續在兒童保育辦公室規定的專案中提供兒童保育服務，我必須首先申請並在兒童保育辦公室的中央背景登記註冊。

申請人簽名

申請人簽名

日期

填表人簽名 ( 如適用 )

我已經為申請人閱讀過本表格內容。申請人已告知我，他/她發誓或確認本表格上提供的所有資訊及任何附件均真實、準確，並同意登記處的隱私和授權聲明。此外，本人已見證申請人簽名或在本表格的簽名欄上注明。

填表人簽名

日期

填表人機構

電話號碼



## Office of Child Care statement of No Social Security Number / declaración de No tener un Numero de Seguro Social

By signing below I certify that I have never been issued a Social Security Number by the United States Social Security Administration. If I am issued a Social Security Number in the future, I will be required to provide it at my next application for certification, registration or enrollment issuance or renewal.

I understand that knowingly supplying a false statement is a Class A misdemeanor. If I do so, I could be punished by imprisonment of up to one year and a fine of up to \$6,250.

Al firmar abajo, certifico que nunca ha sido emitido a nombre mío un Número de Seguro Social por la Administración de Seguro Social de los Estados Unidos. Si se emite un Número de Seguro Social a mi nombre en el futuro, tendré que proveerlo en mi próxima solicitud de certificación, registro, emisión o renovación.

Entiendo que proveer una declaración falsa con conocimiento es un delito menor de clase A. Si lo hago, podría ser castigado con encarcelamiento hasta de un año y una multa hasta de \$6,250.

\_\_\_\_\_  
Printed Name / Nombre con letra de molde

\_\_\_\_\_  
Signature / Firma

\_\_\_\_\_  
Date / Fecha