

臺北市 109 年度優秀身心障礙勞工推薦表

一、基本資料

姓名			身心障礙類別等級	第 類	度
聯絡電話			年齡	_____ 歲	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
工作地址					
電子信箱					
服務單位			參選類別 (請勾選)	<input type="checkbox"/> 第 1 類：公立機關〈構〉勞工 <input type="checkbox"/> 第 2 類：民營企業勞工 <input type="checkbox"/> 第 3 類：私立團體、學校等勞工 <input type="checkbox"/> 第 4 類：庇護工場勞工	
服務部門			全職或 兼職	<input type="checkbox"/> 全職 <input type="checkbox"/> 兼職	
職稱			勞保 年資	_____年_____月 (截至 109 年 6 月底)	
學歷			現職服 務年資	_____年_____月 (截至 109 年 6 月底)	
工作內容					
優良事蹟 (表格不敷 使用時請 自行延伸)	一、就業年 資、就業穩定 度				佔 15%
	二、工作態度 與認同				佔 20%
	三、勞工之障 別及程度在就 業職場之就業 困難度				佔 20%

	四、雇用職場友善支持措施		佔 20%
	五、優良事蹟：舉凡，具國內外特殊表現、對工作貢獻度及對社會社區及家庭之參與及努力		佔 25%
黏貼身心障礙證明(或手冊)影本(正面)		黏貼身心障礙證明(或手冊)影本(反面)	

二、推薦單位資料

公司名稱				(請蓋單位關防或圖記)
承辦聯絡人		職稱		
聯絡電話	電話：_____			
	傳真：_____			
通訊地址				
電子信箱				
被推薦者之身分	<input type="checkbox"/> 推薦單位之身心障礙勞工 <input type="checkbox"/> 推薦單位之會員 <input type="checkbox"/> 推薦單位之服務對象 <input type="checkbox"/> 其他_____			

◆本表請加蓋推薦單位關防或圖記。

◆應備送審文件：推薦單位推薦參選人時應檢附下列資料：

(一) 推薦表

(二) 參選人受訪暨肖像權使用同意書

(三) 優秀事蹟相關佐證資料(得獎之獎狀或傑出成就等相關資料影本)

以上表件請至臺北市勞動力重建運用處網站 <https://fd.gov.tapei> 【最新消息區】下載。送審文件暨相關資料均不退還。各推薦單位備齊薦送資料後，於109年4月17日(星期五)前送達或以掛號交寄(郵戳為憑)，逾期不予受理。

◆ 本案聯絡人：林小姐 聯絡電話：23381600 分機 5301