

高雄市政府勞工局博愛職業技能訓練中心
辦理身心障礙者職務再設計服務申請表

案件編號：

身心障礙員工資料										申請單位資料					
姓名	陳 〇 〇									單位名稱	高雄市〇〇區公所				
出生日期	60年08月07日									*統一編號	12345678				
身分證字號	E	1	2	3	4	5	6	7	8	9	申請日期	104年 0 月 0 日			
障別等級	障別： 視覺障礙 等級： 重度									連絡人	姓名： 王〇〇 職稱： 人事主任				
聯絡電話	07-xxx-xxxx									聯絡電話	321-XXXXXX				
e-mail	0000@Gmail.com									e-mail	0000@Gmail.com				
*在職年資	3年6個月									傳真電話	000-0000				
致障原因	先天									*員工總人數	108人		*僱用身障人數	4人	
教育程度	<input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中職 <input checked="" type="checkbox"/> 大學(專) <input type="checkbox"/> 研究所									本單位因僱用、訓練或服務身心障礙者，擬申請職務再設計改善。 申請單位負責人簽章： 負責人 〇〇〇					
*擔任職務	辦事員														
*月薪	30000元/ <input checked="" type="checkbox"/> 月薪 <input type="checkbox"/> 日薪 <input type="checkbox"/> 時薪														
工作/訓練地點	高雄市〇〇區〇〇路〇〇〇號														
個人特質及工作/訓練內容	障礙情形： 視網膜黃斑病變，導致視覺障礙。 工作內容： 辦理租約業務及長官交辦事項。														
遭遇問題或期待改善事項	遭遇問題： 現有攜帶式擴視機螢幕畫面過小，無法清楚快速處理紙本資料及公文。 期待改善項目： 更換較大螢幕擴視機或更適合機型。														
應檢附之證明文件															
一、公、民營事業機構： <input type="checkbox"/> 法人登記、商業登記或工廠登記等證明文件 <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊或證明 <input type="checkbox"/> 身障者勞工保險證明文件 <input type="checkbox"/> 身障者最近一個月薪資所得證明 二、政府機關、學校或公立就業服務機構： <input checked="" type="checkbox"/> 身心障礙手冊或證明 <input checked="" type="checkbox"/> 身障者投保證明，公保者請附職員證件影本 <input checked="" type="checkbox"/> 身障者最近一個月薪資所得證明 三、法人團體： <input type="checkbox"/> 立案證書或法人登記證書影本 <input type="checkbox"/> 捐助章程或組織章程 <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊或證明 <input type="checkbox"/> 身障者勞工保險證明文件 <input type="checkbox"/> 身障者最近一個月薪資所得證明							四、身心障礙自營業者(依行業別檢附下列證明文件)： <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊或證明 <input type="checkbox"/> 營業登記證明文件 <input type="checkbox"/> 營業小客車駕駛人執業登記證明文件 <input type="checkbox"/> 按摩執業許可證明文件 <input type="checkbox"/> 地政士開業執照證明文件 <input type="checkbox"/> 公益彩券傳統型及立即型彩券經銷證明文件 <input type="checkbox"/> 其他業別之合法執業登記、營業登記、許可、執照、立案、核定、備查等證明文件 五、公、私立職業訓練機構或政府委託辦理身心障礙者職業訓練之單位： <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊或證明 <input type="checkbox"/> 課程表 <input type="checkbox"/> 主管機關核准辦理之公文書影本								
備註： 一、申請單位如為公立職業訓練機構，免填加註*號之項目。 二、倘申請單位有僱用意願，但尚未正式僱用，得先受理申請，惟應於僱用後補齊資料再予核撥經費。 三、如本案向二個以上機關提出申請補助，應列明全部經費內容，及向各機關申請補助之項目及金額。															
書面審查結果： <input type="checkbox"/> 符合職務再設計申請資格，單純申請手語翻譯、視力協助服務，不另安排輔導委員前往訪視。 <input type="checkbox"/> 符合職務再設計申請資格，另行安排輔導委員或專案單位前往訪視。 <input type="checkbox"/> 不符合申請資格，原因：_____															
審核人員：				業務主管：				日期：							