臺南市113年度身心障礙者職場楷模推薦表 附件1之1

＊請於下欄填寫「公司」基本資料 推薦日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 單位名稱 |  | 聯絡電話 |  |
| 負責人姓名 |  | 承辦人姓名 |  |
| 員工總人數 |  | 進用身心障礙者人數 |  |
| 通訊地址 |  | | |

＊請於下欄填寫「身心障礙職場楷模」基本資料

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 出生年月日 |  |
| 身分證字號 |  | 電話 |  |
| 障礙程度  障礙類別 |  | 學歷 |  |
| 身心障礙勞工  工作年資 |  | | |
| 住址 |  | | |
| 工作職稱暨簡介 |  | | |
| 應備文件：□1.國民身分證影本  □2.身心障礙證明影本  □3.勞工保險被保險人投保資料（就業需滿6個月）。  □4.創業楷模加附營利事業登記證影本（創業需滿1年）。  □5.推薦單位自評表  □6.其他具體優良表現證明 | | | |

＊申請單位請於下欄蓋章

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 承辦人員 | 業務主管 | 負責人 | 申請單位 |
|  |  |  |  |

＊下欄請勿填寫

|  |  |
| --- | --- |
| 審  核  意  見 | 審核意見：□符合推薦資格  　　　　　□不符合推薦資格　　原因： |
| 第一層決行 |
| 承辦人員：　　　　　　業務主管：　　　　　　審核機關主管： |

臺南市113度身心障礙者職場楷模自評表 附件1之2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 推薦單位自評項目 | | 分數標準 | 優良事蹟陳述  （每項至少列舉2項事蹟） | 自評分數 |
| 1 | 就業(創業)、工作年資(計**10**分) | 每滿1年得1分，最高以10分計算。 | 領有身心障礙證明鑑定日期：  參加勞保日期：  計算可得其工作年資： |  |
| 2 | 工作態度負責、盡職、服務表現優異與服務熱忱或自力營生、負擔家計、創業有成事績(計**30**分) | 普通 10分以下  佳 11-25分  優 25-30分 | 自力營生或創業者可敘述對家庭的貢獻參與及努力。 |  |
| 3 | 身心障礙勞工之障別及程度在職場上之就(創)業困難度(計**30**分) | 普通 10分以下  佳 11-25分  優 25-30分 | 可敘述以堅毅精神克服身障限制之工作或創業事蹟 |  |
| 4 | 優良事蹟：例如參與競賽獲獎、服務成果、對工作貢獻度、研發創新、自我提升、參與社會公益等(計**20**分) | 普通 10分以下  佳 11-15分  優 15-20分 | 例如：參與競賽獲獎、待人處世、個人努力歷程、取得相關專業證照、再進修或參與社會團體服務活動表現優異或其他優良模範表現與事蹟等等…..） |  |
| 5 | 委員綜合評量(計**10**分) | 普通 4分以下  佳 5-7分  優 8-10分 |  | 提送單位免填 |
| 總　　　　　　　　　分 | | | |  |