身心障礙者就業轉銜資料表

每份資料精確的填寫

都很重要！很寶貴！

個 案 基 本 資 料(教育單位)

姓　名		性別		身分證字號		障礙類別	
				出 生 日 期	年　月　日	障礙等級	
戶 籍 地 址				聯絡電話	日：夜：同右		
通 訊 地 址				行動電話			
電 子 信 箱		傳真		是否領有身心障礙手冊□有□無			
法定代理人		與個案關係		聯絡電話	日：夜：		
聯 絡 地 址							
聯　絡　人		與個案關係		聯絡電話	日：夜：		
聯 絡 地 址							
主要聯絡人		與個案關係		聯絡電話	日：夜：		
聯 絡 地 址							

健康狀況	身高　　公分	視力	左：	色盲 □有 □無	聽力	左：	智　力	
	體重　　公斤		右：			右：	其他障礙	
	□健康□體弱 □多病	病名：						
	目前服用藥物名稱：	藥物用法：		對何種藥物過敏：				

有服藥需求的學生請

備註其藥物使用狀況

障礙狀況	致　障　時　間	年　月	致障原因	
	障　礙　部　位			
	障礙現況（是否伴隨其他障礙，障礙的穩定性、目前治療情況、服藥情形）			
	使用輔具狀況與需求			

教育程度	□不識字 □小學 □國中 ■高中（職） □大專 □研究所以上

學歷	畢業學校	科系	就學期間	是否畢業
			年　月 至年　月	□畢業 □肄業
			年　月 至　年　月	□畢業 □肄業

請填寫國中畢業學校

職業證照	職類：	等級：
駕駛執照	機車駕照： □ 有 □無	汽車駕照： □ 有 □無

身心障礙者就業轉銜資料表(續)

個 案 基 本 資 料

請勾選曾接受過的服務資源

曾接受過的服務記錄	經濟補助	☐低收入戶生活補助 ☐身心障礙者生活補助 ☐養護補助 ☐身心障礙者津貼 ☐健保自付保費補助 ☐急難救助 ☐生活及復建輔助器具補助 ☐醫療補助 ☐獎助學金 ☐學雜費減免補助 ☐租賃補助 ☐其他：請註明
	支持性服務	☐居家照顧服務 ☐臨時照顧服務 ☐親職教育 ☐交通服務 ☐個案管理服務 ☐諮詢服務 ☐諮商輔導服務 ☐休閒活動 ☐個別家庭服務計畫 ☐其他：請註明
	復健與醫療服務	☐物理治療 ☐職能治療 ☐語言治療 ☐個別心理治療 ☐團體心理治療 ☐聽力復健 ☐精神科醫療 ☐視力復健 ☐營養諮詢 ☐居家護理 ☐居家復健 ☐輔助器具 ☐精神復健機構 ☐障礙重新鑑定 ☐最近鑑定時間_____年_____月_____日 ☐重大疾病醫療：請註明 ☐其他：請註明
	就學服務	☐定向行動 ☐教育輔具 ☐行為輔導 ☐課業輔導 ☐生活輔導 ☐職能評估 ☐入學管道：請註明 ☐校外實習：請註明職種及時間 ☐其他：請註明
	安置服務	☐一般學校，班型：_____ ☐特殊教育學校 ☐日間服務機構 ☐全日型住宿機構 ☐夜間型住宿機構 ☐護理之家 ☐安養中心 ☐緊急收容、庇護 ☐其他：請註明
	就業服務	☐職業輔導評量 ☐職業訓練 ☐就業輔導 ☐支持性就業 ☐庇護性就業 ☐工讀 ☐其他：請註明
	其他	☐專用停車位識別證/專用牌照 ☐其他：請註明

項　　目	現況能力分析（若該項目有相關資料、記錄、表單可檢附於附錄，則請將附錄編號註明於該項分析欄位中即可）
一、認知能力（記憶理解、推理、注意力等）	

身心障礙者就業轉銜資料表(續)

個 案 基 本 資 料

二、溝通能力(語言理解、語言表達等)		
三、學業能力(語文閱讀、書寫、數學等)		
四、生活自理能力(飲食、入廁、盥洗購物、穿脫衣服、上下學能力等)		
五、社會化及情緒行為能力(人際關係、情緒管理、行為問題等)		
六、職業技能(曾經接受的職業訓練、實習及期間，曾經從事過的職種、工作表現水準等)	就　業	有工讀經驗也可填入
	實習經驗	學生實習經驗很重要
	職　訓	無
七、本次轉介的主要需求(請填表人說明)	請與學生或家長知會轉介主要需求：如協助就業或職涯探索	
八、希望參加的職業訓練		

<table>
<tr><td rowspan="4">九、希望就業的職種、待遇與工作地點
（請填表人建議）</td><td colspan="2">第一志願：</td><td rowspan="3">工作地點</td><td colspan="2">1.</td></tr>
<tr><td colspan="2">第二志願：</td><td colspan="2">2.</td></tr>
<tr><td colspan="2">第三志願：</td><td colspan="2">3.</td></tr>
<tr><td colspan="3">希望待遇最低每月薪資：　　元</td><td colspan="2">加班意願：□願意　□不願意</td></tr>
<tr><td colspan="5">希望工作班別：□不拘　□一班制　□二班制　□三班制</td></tr>
<tr><td>填　表　者</td><td></td><td>單　　位</td><td></td><td>職　　稱</td><td></td></tr>
<tr><td>聯絡電話</td><td></td><td>電子信箱</td><td></td><td>填表時間</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="6">請填表者隨表附上下列相關資料：
■身分證正反面影本
■身心障礙證明(手冊)正反面影本
■功能評估表
□IEP/ITP(初次晤談時由學校提供)

請隨表檢附相關資料</td></tr>
<tr><td>受理轉介單位</td><td colspan="2">臺南市政府勞工局就業促進科
職管督導 洪素眞</td><td>E-mail</td><td colspan="2">jane520727@mail.tainan.gov.tw</td></tr>
<tr><td>受理單位電話</td><td colspan="2">06-6322231#6290</td><td>傳真電話</td><td colspan="2">06-6320832</td></tr>
</table>