**辦理身心障礙者職業訓練績優獎**

附表四

**獎勵申請表**

**＊以下欄位為申請單位填寫並於右下方請蓋章（公立單位蓋關防、私立單位蓋大小章、團體請蓋負責人章及圖記）。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 機關（構）名稱 |  | 統一編號 |  |
| 聯絡人 |  | 電話 |  |
| 地址 |  | | |
| 負責人 |  | 傳真 |  |
| 負責人簽章 |  | 填表人簽章 |  |
| 1. 填寫內容：   （一）機關（構）簡介（主要服務項目、內容）：  （二）機關（構）身心障礙障者職業訓練特色：    二、108年1-12月辦理身心障礙者職業訓練狀況：  　　1.辦理身心障礙者職業訓練班級數： 班。  2.身心障礙者學員參訓人數： 　 人。  蓋關防或大小章  3.身心障礙者學員結訓人數： 人。  4.身心障礙者就業人數： 人。  5.創新服務與方式(請具體說明創新職類課程及就業輔導方案，至少300字，需檢附佐證資料)： | | | |

**＊以下欄位為審核單位填寫。**

|  |  |
| --- | --- |
| 機關（構）名稱 |  |
| 審核人員：　　　　　　 電話： 電子郵件： | |
| 審核結果：【請依機關（構）實際辦訓情形審核】  1.單位類別：□公立單位 □私立單位  2.□無□有檢附身心障礙學員名冊。  3.身心障礙者學員參訓人數(1)： 　 人。  4.身心障礙者學員結訓人數(2)： 人。  5.身心障礙者就業人數(3)： 人。  6.結訓率(2)/(1)\*100%：\_\_\_\_%  7.就業率(3)/(2)/100%：\_\_\_\_%  8.推薦序位：　　　　，理由：      　　審核人員簽章： 業務主管簽章： 機關首長簽章： | |