**臺南市110年度勞工模範母親推薦表**

 ＊請於下欄填寫「推薦單位」基本資料 推薦日期： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 單位名稱 |  |
| 負責人姓名 |  | 聯絡電話 |  |
| 會員總人數 |  | 承辦人姓名 |  |
| 通訊地址 |  | 電子信箱 |  |

 ＊請於下欄填寫「勞工模範母親」基本資料

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 工作職稱 |  | 照片黏貼處 |
| 身分證字號 |  | 電話 |  |
| 出生年月日 |  | 學歷 |  |
| 生育子女數 |  ○ 男 ○ 女 |
| 電子信箱 |  |
| 戶籍地址 |  |
| 通訊地址 |  |
| 簡介 |  |
| 應備文件：□1.國民身分證影本(若被推薦者本人無勞工保險，亦請提供具勞工保險子女之國民身分證影本)。 □2.本人(或子女)勞工保險被保險人投保資料。 □3.推薦單位自評表。 □4.其他具體優良表現證明。  |

 ＊推薦單位請於下欄蓋章

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 承辦人員 | 業務主管 | 負責人 | 推薦單位印信 |
|  |  |  |  |

 ＊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：　　　　　 |