**臺南市政府社會局2020年國際身心障礙者日**

**傑出身心障礙者暨模範照顧者楷模、績優身心障礙服務人員表揚活動**

**推薦表**

參選類別：

|  |  |
| --- | --- |
| □：傑出身心障礙人士 | □：績優身心障礙服務專業人員 |
| □：模範身心障礙者照顧者 |  |
| **一、受推薦人基本資料** |
| 姓名 |  | 性別 |  | 請貼/印最近1年內2吋半身正面照片1張 |
| 身分證字號 |  | 出生年月日 |  |
| 服務單位 |  | 職稱 |  |
| 身障類別及等級(無則免填) |  | 學歷 |  |
| 連絡電話 |  |
| 連絡地址 |  |
| 電子信箱 |  |
| 服務年資及職務經驗(無者免填) | 服務單位 | 起訖時間 | 職位 | 工作內容 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **總計：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_月** |
| **二、優良事蹟（包含服務理念、工作績效、工作品質、從事身心障礙領域中印象最深或感人的際遇、事蹟或經驗、協助身心障礙者成就自我之成功案例分享、其他足堪表揚事蹟等）** |
|  |
| **三、受獎紀錄** |
|  |
| **四、推薦單位評語** |
|  |
| **五、**請受推薦人撰寫印象深刻之感人事蹟及心得感言約300字內之短文，供評審獲選後於本次表揚活動使用。 |
|  |
| **六、檢附文件** |
| 1. 相關在職證明 份(無則免付)
2. 相關證照或證書 份(無則免付)
3. 相關服務年資證明(或志工時數證明) 份(無則免付)
4. 其他佐證文件 份（文件名:　　　　　　　　　　　　 　　　）
 |
| **七、推薦單位資料** |
| 單位名稱 |  | 推薦單位用印 |
| 推薦單位連絡人 |  |  |
| 連絡電話 |  |
| 連絡地址 |  |
| 電子信箱 |  |
| 注意事項 | * 1. 本推薦表一律以**標楷體、字型大小13繕打，行距（固定行高14），並以A4大小紙張列印後郵寄**

**至臺南市安平區永華路2段6號7樓「臺南市政府社會局身心障礙福利科」周伯豪先生收**；另請將電子檔案(.doc之word檔)寄至aw96b6＠mail.tainan.gov.tw後電話聯絡確認（**06-2991111轉8728，周社工**）。1. 需檢附及填列之資料為（請詳細填寫以利甄選）：
2. 傑出身心障礙人士優良事蹟請包括：(1)身心障礙原因(2)奮鬥過程(3)值得表揚具體事蹟等

內容簡要描述。1. 模範身心障礙照顧者優良事蹟請包括：

(1)身心障礙者致障原因、類別、等級(2)候選人與身心障礙者之關係及其照顧(支持)歷程(3)值得表揚具體事蹟等內容簡要描述。1. 績優身心障礙服務專業人員優良事蹟請包括：

(1)專業素養及熱誠(2)協助身障者成就自我案例案例或相關受獎紀錄等三、請附候選人身心障礙手冊或證明(無免附)、身分證、傑出成就具體事蹟等有關資料影本**（皆用A4紙張輸出）1式2份**，以備查考（所送資料概不退還，請自行留底）。四、請推薦單位務必於**109年10月16日(星期五)**前送交本局提送參選，以鼓勵上開人員，逾期不受理。五、請填妥**相關之同意書**後一併送本府辦理評選事宜。 |