

「促進身心障礙者就業績優獎」獎勵申請表

報名編號：_____（由執行單位填寫）

私立學校

團體

私立就業服務機構

一、單位基本資料			
單位名稱		統一編號	
地址			
電話		公保/勞保 證號	
負責人		職稱	
聯絡人		職稱	
聯絡人 電話/手機		聯絡人 電子郵件	
單位簡介	單位介紹及主要辦理促進身心障礙者就業服務項目、內容：		
單位印信		負責人簽章	

二、優良事蹟	
(一) 身心障礙者服務成效	(辦理促進身心障礙者就業服務相關業務或措施之實績)
(二) 創新作為	(辦理促進身心障礙者就業服務相關業務或措施期間，就實務上遭遇之問題，擬訂可行性服務措施及創新作法，且執行後具有效益)
(三) 影響性	(對受服務對象、家屬、雇主或其他對象及服務體系之影響情形)
(四) 其他顯著事蹟	(上述以外之其他相關顯著事蹟)
三、其他聲明事項	
<p>(一) 受理申請截止日前二年內有無違反身心障礙者權益保障法第16條(就業歧視)、第38條(身心障礙者定額進用)，或經就業歧視評議委員會認有身心障礙歧視之事實？</p> <p><input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有(請說明_____)</p> <p>(二) 受理申請截止日前二年內有無附件四所列違反重大勞動法令之事實？</p> <p><input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有(請說明_____)</p> <p>(三) 所辦理之促進身心障礙者就業服務相關業務或措施是否有接受政府委託或補助。</p> <p><input type="checkbox"/>是(補助單位_____；年度_____；補助金額_____)</p> <p><input type="checkbox"/>否</p> <p>(四) 所有提交資料均屬實，無偽造、變造、不實或失效資料。</p> <p><input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</p>	