

身心障礙者職業重建服務申請轉介表

使用說明：1、本表為申請職業重建服務使用。

2、本表可由服務申請者自行填寫，或由重要他人、專業人員協助填寫。

申請日期：_____年____月____日					
姓名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	身分證字號	
		出生日期	年 月 日 (歲)		
		聯絡電話	日：	夜：	手機：
		傳 真			
		電子信箱	E-mail：		
通訊地址					
戶籍地址 <input type="checkbox"/> 同上					
婚姻狀況 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 其他：_____					
主要聯絡人/監護人		關係	聯絡電話 日： 夜： 手機：		
			聯絡地址 <input type="checkbox"/> 同上		
社會福利身分別		<input type="checkbox"/> 1. 一般戶 <input type="checkbox"/> 2. 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 3. 低收入戶 <input type="checkbox"/> 4. 其他			
目前是否領有政府提供之其他照顧補助費用		<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 (說明：_____)			
身份條件	障礙手冊		類別：_____ 程度：_____		
	新制鑑定障礙證明		類別		編碼
			第一類神經系統構造及精神、心智功能		
			第二類眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛		
			第三類涉及聲音與言語構造及功能		
			第四類循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能		
			第五類消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能		
			第六類泌尿與生殖系統相關構造及其功能		
			第七類神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能		
			第八類皮膚與相關構造及其功能		
			跨兩類別以上者		
			舊制轉換新制暫無法歸類者		
障礙等級					
ICD					
<input type="checkbox"/> 職業災害勞工					
醫學診斷/障礙現況描述					
致障時間/致障原因		時間： <input type="checkbox"/> 先天。 <input type="checkbox"/> 後天 (時間：____年____月) 請說明原因：_____			
醫療情形 <input type="checkbox"/> 我目前有固定吃藥(原因：_____)					

	<input type="checkbox"/> 我目前有定期門診(頻率：_____；醫院：_____；原因：_____) <input type="checkbox"/> 我目前有定期復健(頻率：_____；醫院：_____；原因：_____) <input type="checkbox"/> 我正住院接受治療 <input type="checkbox"/> 目前沒有接受醫療服務					
醫療過程						
服用藥物 (數量、次數)/副作用						
日常生活情形	1、生活上有沒有他人/工具協助的部份？ <input type="checkbox"/> 有他人/工具協助(部份協助或全部協助皆可勾選)： (他人協助內容： <input type="checkbox"/> 穿著打扮 <input type="checkbox"/> 洗澡 <input type="checkbox"/> 上廁所 <input type="checkbox"/> 用餐 <input type="checkbox"/> 提醒按時吃藥 <input type="checkbox"/> 付錢或找零 <input type="checkbox"/> 溝通 <input type="checkbox"/> 其它：_____) (工具協助，請說明：_____) <input type="checkbox"/> 完全沒有他人協助					
	2、行動上有沒有他人/工具協助的部份？ <input type="checkbox"/> 有他人/工具協助： (他人協助內容_____工具協助，請說明：_____) <input type="checkbox"/> 行動與一般人無異，完全沒有他人/工具協助					
	3、交通上有沒有他人/工具協助的部份？ <input type="checkbox"/> 有他人協助：(協助項目： <input type="checkbox"/> 接送 <input type="checkbox"/> 訓練搭大眾交通工具或騎車 <input type="checkbox"/> 其它：_____) <input type="checkbox"/> 完全沒有協助 (1)駕照種類： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：_____ (2)可以自行使用的交通工具： <input type="checkbox"/> 大眾交通工具 <input type="checkbox"/> 腳踏車 <input type="checkbox"/> 機車 <input type="checkbox"/> 汽車 <input type="checkbox"/> 其它：_____					
教育背景	<input type="checkbox"/> 未曾接受教育 <input type="checkbox"/> 曾經接受教育，請列出					
		學校	科系	就學期間	是否接受 特殊教育服務	是否 畢業
	小學			年 月至 年 月	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，說明：	<input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業 <input type="checkbox"/> 在學
	國中			年 月至 年 月	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，說明：	<input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業 <input type="checkbox"/> 在學
高中 (職)			年 月至 年 月	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，說明：	<input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業 <input type="checkbox"/> 在學	

	大專			年 月至 年 月	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，說明：	<input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業 <input type="checkbox"/> 在學
	研究所			年 月至 年 月	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，說明：	<input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業 <input type="checkbox"/> 在學
	其他/備註說明：					
職業訓練/ 實習經驗	<input type="checkbox"/> 無職業訓練/實習經驗					
	<input type="checkbox"/> 有職業訓練/實習經驗，請列出：					
	受訓/實習單位	職種名稱或內容			受訓/實習期間	
					年 月至 年 月	
					年 月至 年 月	
				年 月至 年 月		
	其他/備註說明：					
家庭狀況 (家系圖、 成員、互動 情形、經濟 狀況等)						

就業條件自我評估-請勾選以下符合對您的描述：				
1、我想要工作	<input type="checkbox"/> 非常不想	<input type="checkbox"/> 不想	<input type="checkbox"/> 想	<input type="checkbox"/> 非常想
2、我知道自己喜歡什麼工作。	<input type="checkbox"/> 完全不知道	<input type="checkbox"/> 不知道	<input type="checkbox"/> 知道	<input type="checkbox"/> 完全知道
3、我知道自己適合什麼工作。	<input type="checkbox"/> 完全不知道	<input type="checkbox"/> 不知道	<input type="checkbox"/> 知道	<input type="checkbox"/> 完全知道
4、我覺得自己需要加強工作技能。	<input type="checkbox"/> 非常不需要	<input type="checkbox"/> 不需要	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 非常需要
5、我知道怎麼去找工作。	<input type="checkbox"/> 完全不知道	<input type="checkbox"/> 不知道	<input type="checkbox"/> 知道	<input type="checkbox"/> 完全知道
6、我會擔心要自己去面試。	<input type="checkbox"/> 非常不擔心	<input type="checkbox"/> 不擔心	<input type="checkbox"/> 擔心	<input type="checkbox"/> 非常擔心
7、對我來說，獲得一份工作是：	<input type="checkbox"/> 非常不困難	<input type="checkbox"/> 不困難	<input type="checkbox"/> 困難	<input type="checkbox"/> 非常困難
8、對我來說，保有一份工作是：	<input type="checkbox"/> 非常不困難	<input type="checkbox"/> 不困難	<input type="checkbox"/> 困難	<input type="checkbox"/> 非常困難

9、對於去工作這件事，我覺得自己的優點是：

- 負責任 配合度高 願意學習 刻苦耐勞
- 守時 積極樂觀 不怕困難 容易與人相處
- 其他_____

以下第 10、11 題，無工作經驗者免填

- 10、我之前的工作有沒有超過三個月： 都沒有超過三個月
 部份超過三個月
 都有超過三個月

11、我之**前工作離職的原因**可能如下，請勾選以下選項，可複選：

- 無法遵守上下班時間 無法達到職場要求的工作速度 工作很困難
- 職場的規定太嚴格 工作時間太長 同事對我都不好
- 為了配合家人 想要簡單容易的工作內容 想要更好的薪水或升遷
- 朋友意見的影響 想要有挑戰性的工作內容 希望離家近的工作地點
- 其他_____

申請服務之需求或目的-請說明：

機構名稱		轉介人員	
聯絡電話		傳真	
轉介資料	<input type="checkbox"/> 1. 身心障礙手冊 <input type="checkbox"/> 2. 個案基本資料 <input type="checkbox"/> 3. 評估報告：_____		
	<input type="checkbox"/> 4. 精神疾病患者職業訓練及就業服務轉介單 <input type="checkbox"/> 5. 其他_____		

備註：

工作經驗						
<input type="checkbox"/> 無工作經驗 <input type="checkbox"/> 有工作經驗(請由最近之工作依序列出)						
公司名稱	起迄日期	工作性質	薪資待遇	求職方式	離職原因	備註
	年 月 至 年 月	職稱： 工作內容：	<input type="checkbox"/> 時 薪： 元 <input type="checkbox"/> 日 薪： 元 <input type="checkbox"/> 月 薪： 元	<input type="checkbox"/> 自己找 <input type="checkbox"/> 他人介紹		
	年 月 至 年 月	職稱： 工作內容：	<input type="checkbox"/> 時 薪： 元 <input type="checkbox"/> 日 薪： 元 <input type="checkbox"/> 月薪： 元	<input type="checkbox"/> 自己找 <input type="checkbox"/> 他人介紹		
	年 月 至 年 月	職稱： 工作內容：	<input type="checkbox"/> 時 薪： 元 <input type="checkbox"/> 日 薪： 元 <input type="checkbox"/> 月薪： 元	<input type="checkbox"/> 自己找 <input type="checkbox"/> 他人介紹		
	年 月 至 年 月	職稱： 工作內容：	<input type="checkbox"/> 時 薪： 元 <input type="checkbox"/> 日 薪： 元	<input type="checkbox"/> 自己找 <input type="checkbox"/> 他人介紹		

			<input type="checkbox"/> 月薪： 元			
	年 月 至 年 月	職稱： 工作內容：	<input type="checkbox"/> 時薪： 元 <input type="checkbox"/> 日薪： 元 <input type="checkbox"/> 月薪： 元	<input type="checkbox"/> 自己找 <input type="checkbox"/> 他人介紹		
	年 月 至 年 月	職稱： 工作內容：	<input type="checkbox"/> 時薪： 元 <input type="checkbox"/> 日薪： 元 <input type="checkbox"/> 月薪： 元	<input type="checkbox"/> 自己找 <input type="checkbox"/> 他人介紹		
	年 月 至 年 月	職稱： 工作內容：	<input type="checkbox"/> 時薪： 元 <input type="checkbox"/> 日薪： 元 <input type="checkbox"/> 月薪： 元	<input type="checkbox"/> 自己找 <input type="checkbox"/> 他人介紹		

