

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	☐ 男 ☐ 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		☐ 同上			
婚姻狀況		☐ 未婚 ☐ 已婚 ☐ 分居 ☐ 離婚 ☐ 其他: _____			
主要聯絡人/監護人		關係		聯絡電話	日: _____ 夜: _____ 手機: _____
				聯絡地址	☐ 同上
社會福利身分別		☐ 1.一般戶 ☐ 2.中低收入戶 ☐ 3.低收入戶 ☐ 4.其他			
目前是否領有政府提供之其他照顧補助費用		☐ 否 ☐ 是 (說明: _____)			
身份條件	新制鑑定障礙證明	障礙手冊	類別: _____ 程度: _____		
			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				
☐ 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: ☐ 先天。 ☐ 後天 (時間: _____ 年 _____ 月) 請說明原因: _____			
醫療情形		☐ 我目前有固定吃藥(原因: _____) ☐ 我目前有定期門診(頻率: _____; 醫院: _____; 原因: _____)			

	☐ 我目前有定期復健(頻率: _____; 醫院: _____; 原因: _____) ☐ 我正住院接受治療 ☐ 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？ ☐ 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: ☐ 穿著打扮 ☐ 洗澡 ☐ 上廁所 ☐ 用餐 ☐ 提醒按時吃藥 ☐ 付錢或找零 ☐ 溝通 ☐ 其它: _____) (工具協助, 請說明: _____) ☐ 完全沒有他人協助					
	2、行動上有沒有他人/工具協助的部份？ ☐ 有他人/工具協助: (他人協助內容: _____ 工具協助, 請說明: _____) ☐ 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？ ☐ 有他人協助: (協助項目: ☐ 接送 ☐ 訓練搭大眾交通工具或騎車 ☐ 其它: _____) ☐ 完全沒有協助 (1)駕照種類: ☐ 無 ☐ 有: _____ (2)可以自行使用的交通工具: ☐ 大眾交通工具 ☐ 腳踏車 ☐ 機車 ☐ 汽車 ☐ 其它: _____					
教育背景	☐ 未曾接受教育 ☐ 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	☐ 否 ☐ 是, 說明:	☐ 畢業 ☐ 肄業 ☐ 在學
	國中			年 月至 年 月	☐ 否 ☐ 是, 說明:	☐ 畢業 ☐ 肄業 ☐ 在學
	高中 (職)			年 月至 年 月	☐ 否 ☐ 是, 說明:	☐ 畢業 ☐ 肄業 ☐ 在學
	大專			年 月至 年 月	☐ 否 ☐ 是, 說明:	☐ 畢業 ☐ 肄業 ☐ 在學
	研究所			年 月至 年 月	☐ 否 ☐ 是, 說明:	☐ 畢業 ☐ 肄業 ☐ 在學

	其他/備註說明：		
職業訓練/ 實習經驗	☐ 無職業訓練/實習經驗 ☐ 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	☐ 非常不想 ☐ 不想 ☐ 想 ☐ 非常想
2、我知道自己喜歡什麼工作。	☐ 完全不知道 ☐ 不知道 ☐ 知道 ☐ 完全知道
3、我知道自己適合什麼工作。	☐ 完全不知道 ☐ 不知道 ☐ 知道 ☐ 完全知道
4、我覺得自己需要加強工作技能。	☐ 非常不需要 ☐ 不需要 ☐ 需要 ☐ 非常需要
5、我知道怎麼去找工作。	☐ 完全不知道 ☐ 不知道 ☐ 知道 ☐ 完全知道
6、我會擔心要自己去面試。	☐ 非常不擔心 ☐ 不擔心 ☐ 擔心 ☐ 非常擔心
7、對我來說，獲得一份工作是：	☐ 非常不困難 ☐ 不困難 ☐ 困難 ☐ 非常困難
8、對我來說，保有一份工作是：	☐ 非常不困難 ☐ 不困難 ☐ 困難 ☐ 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

☐1.身心障礙手冊

☐2.個案基本資料

☐3.評估報告:_____

☐4.精神疾病患者職業訓練及就業服務轉介單

☐5.其他

備註:

工作經驗	☐ 無工作經驗 ☐ 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：	☐ 時薪： 元 ☐ 日薪： 元 ☐ 月薪： 元	☐ 自己找 ☐ 他人介紹		
		年 月 至 年 月	職稱： 工作內容：	☐ 時薪： 元 ☐ 日薪： 元 ☐ 月薪： 元	☐ 自己找 ☐ 他人介紹		
		年 月 至 年 月	職稱： 工作內容：	☐ 時薪： 元 ☐ 日薪： 元 ☐ 月薪： 元	☐ 自己找 ☐ 他人介紹		
		年 月 至 年 月	職稱： 工作內容：	☐ 時薪： 元 ☐ 日薪： 元 ☐ 月薪： 元	☐ 自己找 ☐ 他人介紹		
		年 月 至 年 月	職稱： 工作內容：	☐ 時薪： 元 ☐ 日薪： 元 ☐ 月薪： 元	☐ 自己找 ☐ 他人介紹		
		年 月 至 年 月	職稱： 工作內容：	☐ 時薪： 元 ☐ 日薪： 元 ☐ 月薪： 元	☐ 自己找 ☐ 他人介紹		
		年 月 至 年 月	職稱： 工作內容：	☐ 時薪： 元 ☐ 日薪： 元 ☐ 月薪： 元	☐ 自己找 ☐ 他人介紹		
		年 月 至 年 月	職稱： 工作內容：	☐ 時薪： 元 ☐ 日薪： 元 ☐ 月薪： 元	☐ 自己找 ☐ 他人介紹		

