附件 2-3

宜蘭縣礁溪鄉公所身心障礙者職務再設計申請書

<table>
<tr><td colspan="2">身心障礙員工資料</td><td colspan="4">服務單位資料</td></tr>
<tr><td>姓名</td><td></td><td>單位名稱</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>出生日期</td><td>年　　月　　日</td><td>統一編號</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>身分證統一編號</td><td></td><td>申請日期</td><td colspan="3">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>障別等級</td><td></td><td>連絡人</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>聯絡電話</td><td></td><td>聯絡電話</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>e-mail</td><td></td><td>e-mail</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>在職年資</td><td></td><td>傳真電話</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>致障原因</td><td></td><td>員工總人數</td><td>人</td><td>僱用身障人數</td><td>人</td></tr>
<tr><td>擔任職務</td><td></td><td colspan="4" rowspan="2">單位主管簽章:</td></tr>
<tr><td>月薪</td><td></td></tr>
<tr><td>工作/訓練地點</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>個人特質及工作/訓練內容</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>遭遇問題或期待改善事項</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="6">應檢附之證明文件</td></tr>
<tr><td colspan="6">□身心障礙手冊或證明
□身心障礙者勞工保險證明文件
□身心障礙者最近一個月薪資所得證明</td></tr>
<tr><td colspan="6">備註：倘申請人尚未正式受僱，得先受理申請，惟應於受僱用後補齊資料再予核撥經費。</td></tr>
<tr><td colspan="6">書面審查結果：
□符合職務再設計申請資格，另行安排輔導委員或專案單位前往訪視。
□不符合申請資格，原因：_____
審核人員簽章：　　業務主管簽章：　　日 期：　　年　　月　　日</td></tr>
</table>