財團法人宜蘭縣私立竹峧身心障礙養護院

108年度宜蘭縣身心障礙機構『身心障礙者服務人員訓練計畫』教保人員班

報名表

<table>
<tr><td colspan="2">機構名稱</td><td colspan="5"></td><td colspan="2">機構或主管機關蓋章</td></tr>
<tr><td colspan="2">機構地址</td><td colspan="5"></td><td colspan="2" rowspan="10"></td></tr>
<tr><td colspan="2">機構電話</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">E-mail</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">傳真</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">本案聯絡人</td><td>姓名</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>職稱</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>電話</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>E-mail</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>傳真</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>序號</td><td>參訓者姓名</td><td>身分證字號</td><td>出生日期</td><td>職稱</td><td>學歷</td><td>手機</td></tr>
<tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="9">說明及注意事項</td></tr>
<tr><td colspan="9">1.報名前，請先詳閱報名簡章資料，確定是否符合上課資格。</td></tr>
<tr><td colspan="9">2.報名截止日期到108年8月25日止，請留意時間，並檢視報名資料是否齊全。</td></tr>
<tr><td colspan="9">3.若報名人數超出招收參訓人數上限，依『參與對象』斟酌錄取。</td></tr>
<tr><td colspan="9">4.審理通過將以通話通知錄取與否。</td></tr>
<tr><td colspan="9">5.報名時，需檢附高中職以上畢業證書、在職證明、報名表。</td></tr>
<tr><td colspan="9">6.報名方式以傳真或E-mail為主，聯絡人：許靜宜 小姐　　電話：03-9874661
傳真：03-9887246　E-mail：ju.an@msa.hinet.net</td></tr>
</table>

108年度身心障礙者服務人員訓練計畫參訓聲明書

_____（以下稱參訓學員）由_____（以下稱派訓機構）推薦參加由宜蘭縣政府補助財團法人宜蘭縣私立竹峻身心障礙養護院（以下稱訓練單位）辦理之身心障礙者服務人員訓練計畫培訓之_____班(請填班別名稱)，願就下列規定事項遵守履行：

一、參訓學員必須確實遵守學員手冊中之各項規定，切實執行到課及實習等事項。

二、 參訓學員應自行負擔之費用：交通費（上課、實習期間）及膳食費（上課、實習期間）

三、參訓學員於受訓結訓後，須留任宜蘭縣社會福利領域服務至少一年；若有違反，依規定於一年內不得參加任何由宜蘭縣政府補助之身心障礙者服務人員訓練培訓及相關訓練。

四、參訓學員願於受訓結訓後，須留任宜蘭縣社會福利領域服務至少一年；若有違反，願依與派訓機構所簽訂有關參訓契約書內中相關規定處理。

五、本聲明書正本簽訂3份，1份留訓練單位由財團法人宜蘭縣私立竹峻身心障礙養護院查核保存，1 份留派訓機構存查，1份由參訓學員自行保存。

參訓學員：　　（簽名並蓋章）

派訓機構：
（正楷填寫並加蓋單位印信）

負責人：　　（簽名並蓋章）

簽 訂 日 期 ： 中 華 民 國　　年　　月　　日

※本聲明書內容依衛生福利部社會及家庭署「身心障礙者服務人員訓練計畫委訓作業規範」制訂。

108年身心障礙者服務人員訓練計畫參訓契約書

重要提醒：1.此為參考之範本，正式契約書請各派訓機構自行訂定。

2.契約書中條文攸關派訓機構及參訓學員的權益，請審慎研議後再簽訂，切勿當作例行公事草草簽約應付，以免日後遭受權益及金錢上的損失。

立契約書人：派訓機構：　　（以下稱甲方）

參訓員工：　　（以下稱乙方）

雙方同意訂立本契約書，約定下列各條款共同遵守：

一、訓練名稱：宜蘭縣政府補助財團法人宜蘭縣私立竹峻身心障礙養護院（以下稱訓練單位）辦理之108年度身心障礙者服務人員訓練計畫培訓之　　班。

二、訓練期間（含上課及實習）乙方同意遵守訓練單位之規範（相關規範載於訓練單位訂定之「學員手冊」），若有違反，須服從訓練單位之懲處，不得異議。

三、訓練費用：若未能完成訓練必須負責賠償之訓練成本費用，由乙方負擔。

四、乙方因參訓（含理論課程及機構實習）而不克提供勞務，甲方同意給予公假。

五、乙方完成訓練後須於甲方或宜蘭縣社會福利領域繼續服務至少一年。未服務滿一年，乙方同意接受以下處分：

1、甲方有義務主動函知宜蘭縣政府（函中將載明離職原因及乙方聯絡方式），並副知訓練單位。

2、於離職之日起算，一年內不得參加宜蘭縣政府所辦之身心障礙者服務人員訓練計畫相關訓練。

六、乙方完成訓練後所獲得之結訓證書，甲方須於收到後一週內將證書正本轉交乙方，由乙方自行保管。

七、契約有爭議時：

1、本契約未定事宜或對內容之解釋產生疑義，影響契約履行時，雙方應本誠信之原則，共同協議解決，其協議內容得作為本契約之附件，其效力與本契約相同。

2、由於本契約或違法本契約發生爭議而涉訟，甲、乙雙方同意由法院為第一審管轄法院。

八、本契約書（併同參訓聲明書裝訂）一式三份，由甲、乙雙方及訓練單位各執一份，以資遵守。

立契約書人：

甲　方（機構名稱）：　　（正楷填寫並蓋印信）

代表人：　　（簽名並蓋章）

地　址：

乙　方（參訓員工姓名）：　　（簽名並蓋章）

身分證字號：

住　址：

中 華 民 國　　年　　月　　日

參訓學員聲明書

聲明事項：

一、本人在簽署本文件前，已詳閱主辦單位公告之招生簡章確實了解本班次之上課時間、培訓目標、課程內容進度安排、實施方式、就業資訊以及推介就業方式、訓練生活津貼申領規定、申訴管道、教學生活管理等，並願意遵照簡章及所有規定完成訓練。

二、**本人聲明報名參加上述訓練，係以結訓後極積就業為目標。**本人願意配合培訓單位以及其他參與單位之就業輔導，以早日就業。本人無意於結訓後賦閒在家、在國內外升學進修，以免浪費政府資源，影響他人就業之機會。

三、本人同意主辦單位審核參訓學員資格需要查詢個人勞工保險相關資料，並同意培訓單位將個人基本資料、津貼申領狀況及就業狀況等資料登錄於行政院勞工委員會職業訓練局為本案所建置之管控網站上。

四、本人同意培訓單位、主辦單位及經職訓局委託之評鑑單位，為提昇個人資訊專業知識、調查本計畫執行成果、與輔導就業之目的，得運用本人之個人姓名地址寄發資料予本人，或將本人之個人資料送交公立就業服務機構，以利謀職。

五、本人同意於結訓就業後，立即通知培訓單位就職相關資訊，以利主辦單位統計培訓績效。

立聲明書人資料		簽立日期	年　月　日
姓名		身分證字號	
出生日期	年　月　日	性別	□男　□女
聯絡電話（手機）		E-mail	
通訊地址			
培訓單位名稱			
參訓班別名稱			
訓練期間	自　年　月　日至　年　月　日		

培訓單位應於學員註冊時，要求學員簽署此一文件，未簽署者不得參訓。此一文件應於學員簽署後由訓練單位保管一年，以備主辦單位檢核。