【附件2】職業訓練報名表

**職業訓練報名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 轄區職訓中心 | 勞動部勞動力發展署雲嘉南分署 | | | | | | | | | | | | | | 相 片 |
| 班別名稱 | 托育人員專業訓練班 | | | | | | | | | | | | | |
| 開訓日期 | 104年 6 月 6 日 | | | 結訓日期 | | | | | 104 年 8 月 15 日 | | | | | |
| 中文姓名\* |  | | | 身分證字號 | | | | |  | | | | | |
| 英文姓名 | Last Name（姓）： First name（名）： | | | | | | | | | | | | | | |
| 性 別\* | 1.□男 　2.□女 | | | 出生年月日 | | | | | 年 月 日 | | | | | | |
| 最高學歷\* | 1.□國中（含以下） 2.□高中職 3.□專科 4.□大學 5.□研究所（含以上） | | | | | | | | | | | | | | |
| 學校名稱\* |  | | | | | | | | 科 系 | | | |  | | |
| 畢業狀況\* | 1.□畢業　 2.□肄業 | | | 兵役狀況 | | | | | 1.□役畢 2.□免役 3.□未役 4.□在役 | | | | | | |
| 通訊地址\* | □□□-□□ | | | | | | | | | | | | | | |
| 戶籍地址\* | □□□-□□ | | | | | | | | | | | | | | |
| 聯絡電話\* | ( ) | | | | 行動電話 | | | | |  | | | | | |
| 電子郵件 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 參訓身份別\*  （可複選） | 1.□一般身份者 2.□就業保險被保險人非自願失業者 3.□獨力負擔家計者 4.□中高齡  5.□原住民6.□身心障礙者7.□生活扶助戶8.□急難救助戶9.□家庭暴力受害人  10.□更生保護人11.□農漁民12.□屆退官兵13.□外籍配偶14.□大陸配偶15.□遊民  16.□公營事業民營化員工17.□參加職業工會失業者18.□921受災戶19.□性侵害被害人  20.□就業保險被保險人自願失業者21.□臨時工作津貼人員22.□多元就業開發方案人員23.□犯罪被害人及其家屬24.□長期失業者25.□天然災害受災民眾 | | | | | | | | | | | | | | |
| 訓練生活津貼類別 | 1.■未申請 2.□就業保險法　 3.□就業促進津貼實施辦法 | | | | | | | | | | | | | | |
| 緊急通知人姓名 |  | 緊急通知人關係 | | | | |  | | | | | 緊急通知人電話 | | （ ） | |
| 緊急通知人地址 | □□□-□□ | | | | | | | | | | | | | | |
| 受訓前  工作經歷 | 服 務 單 位 | | | | | | | 職 稱 | | | 任 職 起 迄 年 月 | | | | |
|  | | | | | | |  | | | 年 月 ~ 年 月 | | | | |
| 交通方式 | 1.□住宿 2.□通勤 | | 受訓前失業周數 | | | | | 1.□30週（含）以下 2.□31~52週 3.□53週（含）以上 | | | | | | | |
| 從何種管道得知報名訊息  □1.報紙　□2.廣播　□3.電視(第四台) □4.鄉鎮市區公所　□5.縣市政府　□6.公立就業服務機構　□7.親友　□8.網路　□9.DM □10.本機關學員 □11.向本機關電話詢問　□12.其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 身份證影本粘貼處  (正面) | | | | | | 身份證影本粘貼處  (背面) | | | | | | | | | |

【附件3】報名參訓資格審查切結書

**報名參訓資格審查切結書(托育人員專業訓練)**

本人 報名參加 台灣身心障礙福利商品推廣聯盟辦理 托育人員專業訓練班 訓練，已詳閱招生簡章規定，並已確認符合下方報名身分及報名資格，且確實勾選無誤，如有不實，本人願意放棄參加筆試、口試、錄訓及申請職業訓練生活津貼資格，並負一切法律責任。

**▓報名身分：**

**□年滿20歲以上。**

**□失業或待業勞工，並符合下列條件之一者:**

□無勞保加保紀錄。

□有加保紀錄，目前退保中。

□加保職業工會、農會或漁會，惟確實無工作。

**□非教育部日間正規學制在校生。**

**□在職勞工，並符合下列條件之一者：**

□加保勞工保險。

□加保就業保險。

□加保職業工會、農會或漁會。

**▓失業或待業勞工聲明事項**

**□本人已充分瞭解下列規定：**

1.報名學員如有下列情事之一者，不予錄訓。但經公立就業服務機構進行適性、適訓專業評估確有職能落差之參訓需求，且訓練崗位尚有缺額可供訓練時，不在此限：

(1)結訓學員尚處於訓後3個月內之就業輔導期間。

(2)開訓日前1年內曾參加本署及各分署自辦、委外或補助辦理之職前訓練課程，且因請假、曠課時數或其他可歸責於學員事由而被退訓。

(3)開訓日前2年內重覆參加相同班名、訓練時數亦相同之訓練課程。

(4)開訓日前2年內已有二次職前訓練參訓紀錄，且其訓後3個月內均無就業效果或紀錄。但可提供2年內確有受僱事實證明文件者，不在此限。

2.同時具有就業保險被保險人非自願離職者身分及「就業服務法」第24條第1項各款所列特定對象失業者身分時，應依「就業促進津貼實施辦法」規定，優先以就業保險被保險人非自願離職者身分請領「就業保險法」所定之職業訓練生活津貼。如未依規定優先請領「就業保險法」職業訓練生活津貼，而以特定對象身分申請「就業促進津貼實施辦法」職業訓練生活津貼者，將依「就業促進津貼實施辦法」規定，不予核發「就業促進津貼實施辦法」所定之職業訓練生活津貼；已核發者，將撤銷並予以追繳。

**■推介參訓情形**

**是否於參訓前，曾至就業中心辦理職訓推介，惟未獲推介者。**

□無

□有 １．哪一間就業中心？ 分署 中心

　　　２．服務人員姓名？

　　　３．承訓單位電話確認日期： 時間：

（此選項勾選）”有”者，請於津貼申請作業，檢附１份備查）

此致

台灣身心障礙福利商品推廣聯盟

立切結書人： （簽章）

身分證統一編號：

聯絡地址：

聯絡電話：

中　華　民　國　104　　年　　　　月　　　　日

【附件4】查詢個人相關資料同意書

**查詢個人相關資料同意書(托育人員專業訓練)**

本人 報名參加台灣身心障礙福利商品推廣聯盟辦理 托育人員專業訓練班 訓練課程，並已瞭解下列內容，同意由勞工主管機關、公立職訓機構、公立就業服務機構及據點或上開訓練單位查詢本人就業保險、勞工保險、網際網路就業服務系統以及資遣通報系統等相關資料：

一、適用對象：年滿20歲以上之本國國民、持有效居留證之外籍配偶及獲准依親居留、長期居留或定居之大陸地區配偶等報名參加職業訓練課程者。

二、內 容：報名參加職業訓練課程者，需同意勞工主管機關、公立就業服務機構、公立就業服務據點或職業訓練單位查詢其就業保險、勞工保險、本署網際網路就業服務系統以及資遣通報系統等相關資料後，方可受理報名職訓課程之申請；若不同意查詢個人相關資料，將無法進行資格審核處理作業。

三、保密：本案之個人資料，將依個人資料保護法規定辦理。

此致

台灣身心障礙福利商品推廣聯盟

立切結書人： （簽章）

身分證/統一編號：

聯絡地址：

聯絡電話：

中　華　民　國　104　年　　　　月　　　　日

【附件11】使用個人資料告知書

**使用個人資料告知書**

告知人：台灣身心障礙福利商品推廣聯盟(訓練單位)

勞動部勞動力發展署雲嘉南分署委託本單位辦理104年度補助辦理照顧服

務職類職業訓練計畫-托育人員專業訓練班) 依法將會請您提供姓名、身分證字號、聯絡地址、戶籍地址、連絡電話(市話)、行動電話、電子郵件地址等個人資料，作為後續與您聯繫之用。依個人資料保護法規定，以下向您告知相關事項。(蒐集之目的)

1. 特定目的：109教育或訓練行政/114勞工行政。
2. 個人資料類別：C001辨識個人者/C003政府資料中之辨識者/C011個人描述/Ｃ021家庭情形/C023家庭其他成員之細節/Ｃ031住家及設施/Ｃ033移民情形/Ｃ051 學校紀錄/C052資格或技術/ C053職業團體會員資格/C054職業專長/ C062僱用經過/C064工作經驗/ C115其他裁判及行政處分。
3. 個人資料利用之期間、地區、對象及方式：
   1. 利用期間：本單位與雲嘉南分署自簽約至完成履約期間
   2. 利用地區：台灣地區
   3. 利用對象：本單位、雲嘉南分署及與雲嘉南分署業務往來之其他政府單位等。
   4. 利用方式：
      1. 利用您的行動電話、電子信箱、通訊地址做聯絡或告知相關訊息；
      2. 利用您的姓名和身分證字號及勞保、農保明細資料確認符合錄訓資格；
      3. 利用您的緊急通知人和緊急通知人電話於發生緊急情況時聯繫；
4. 法律賦予您的權利：依個人資料保護法第三條規定，對於您所提供於本單位的個人資料，您可依法行使您的權利，包括：查詢或閱覽、製給複製本、補充或更正、請求停止蒐集、處理及利用、請求刪除，如有相關問題，請洽本單位。

單位電話：05-2626222 電子郵件：cda@khh.org.tw

1. 您可以自由選擇是否提供本單位您的個人資料，唯不盡詳實之個人資料將導致無法明確確認您的身份及後續業務所需之利用方式，將會造成無法與您取得聯繫或信函寄達等影響，相關之風險需自行承擔。

中華民國104年 月 日