桃園市政府勞動局委託元智大學辦理

110年度桃園市身心障礙者職業重建服務

專業人員訓練課程-職業輔導評量員專業訓練

招生簡章

主辦單位：桃園市政府勞動局

研習地點：元智大學

開課日期：110年7月31日（六）09:00起



110年度身心障礙者職業重建服務專業人員專業訓練（職業輔導評量員160小時）

報名須知

一、填寫報名資料時，請詳閱訓練簡章及本報名須知。

二、本次報名對象分為**機構報名**與**自行報名**兩類，需準備之報名資料略有差異，請參考下表：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 報名資料 | 服務機構推薦 | 個人自行報名 |
| 服務機構推薦名冊  (表一 ) | ˇ |  |
| 機構相關現況說明：  (1) 以 1張 A4大小撰寫，字數不拘，  (2) 請說明貴機構目前承接或辦理身心障礙者職業輔導評量服務及職業重建相關服務之現況；若貴機構未來將辦理職業輔導評量業務，請說明未來之規劃。 | ˇ(30%) |
| 報名人員個人基本資料表(表二 ) | ˇ(需註明報名類別為「服務機構薦」 ) | ˇ(需註明報名類別為「個人自行名」 ) |
| 報名人員身心障礙服務相關經歷表(表三)，並檢附相關證明文件影本 | ˇ(40%) | ˇ(60%) |
| 報名人員參訓規劃：  說明參與此次訓練之動機、課程期待，以 1張 A4大小撰寫，字數不得少於 200字 | ˇ(30%) | ˇ(40%) |
| 任職機構受訓同意書或推薦書：格式不拘，但需有單位主管簽名及單位戳章 |  | ˇ(報名人員若為在職工作者始需檢附 ) |
| 隨班附讀學員請直接填寫隨班 附讀課程學員基本資料表 (表五 )並檢附相關證明文件。 |  |  |

**服務機構推薦報名注意事項**

1. 請以團體方式統一郵寄報名，並請詳細檢閱報名資料後依裝訂次序排放，以方便審查作業。若因資料不齊無法列入審查，則由報名單位自行負責。
2. 報名資料裝訂次序為：
   1. 服務機構推薦名冊（表一）。
   2. 機構相關現況說明。
   3. 報名人員個人基本資料表（表二）。
   4. 報名人員身心障礙服務相關經歷表及相關證明文件影本（表三）。
   5. 報名人員參訓規劃。
   6. 報名人員專業能力證明資料。
3. 若機構同時推薦多位人員，報名資料表一及機構相關現況說明僅須準備一份，報名資料表二（或表五）至表四則依每位報名人員個別排放，並依服務機構推薦名冊順序裝訂。

**個人自行報名注意事項**

1. 在職者請取得任職機構受訓同意書或推薦書，格式不拘，但需有單位

主管簽名及單位戳章。

1. 請詳細檢閱報名資料後依裝訂次序排放，以方便審查作業。若因資料

不齊無法列入審查，則由報名人員自行負責。

1. 報名資料裝訂次序為：
   1. 報名人員個人基本資料表（表二）。
   2. 報名人員身心障礙服務相關經歷表及相關證明文件影本（表三）。
   3. 報名人員參訓規劃。
   4. 報名人員專業能力證明資料 。
   5. 報名人員任職機構受訓同意書或推薦書。

表一

110年度身心障礙者職業重建服務專業人員專業訓練

（職業輔導評量員160小時）

服務機構推薦名冊

(本表為服務機構推薦報名人員使用)

單位名稱：

地址：

電話：

傳真：

**受推薦人**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 同意事項 | 同意簽名 | 報名優先順序 |
|  | 本人同意接受推薦 |  |  |
|  | 本人同意接受推薦 |  |  |
|  | 本人同意接受推薦 |  |  |

**推薦人(機構主管 )**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 職稱 | 簽章 | 單位戳章 |
|  |  |  |  |

**中 華 民 國 110 年 月 日**

表二

110年度身心障礙者職業重建服務專業人員專業訓練

（職業輔導評量員160小時）

**報名人員個人基本資料表**

編號\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **報名類別** | **□機構推薦報名** | **□個人自行報名** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性別 | | |  | 生日 |  |
| 英文姓名 | First Name  (同護照) | | | Last Name  (同護照) | | | |
| 身分證字號 |  | 畢業學校科系 | | | |  | |
| 連絡電話 | 公：( ) 手機：    私：( )　　　　　　　傳真： | | | | | | |
| 通訊地址 |  | | | | | | |
| email |  | | | | | | |
| 服務單位 |  | | 職稱 | | |  | |
| 報名資格  審核文件 | □學歷證明文件影本（如：畢業證書影本）  □機構同意書（個人自行報名需檢附） | | | | | | |

**中 華 民 國 110 年 月 日**

表三

110年度身心障礙者職業重建服務專業人員專業訓練

（職業輔導評量員160小時）

身心障礙服務相關經歷表

1. 身心障礙服務工作年資

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **身心障礙服務工作年資：**  共 年（自 年 月至 年 月止） | 自  評  分  數  : | 審核  分數  (勿填) |
| 1. 服務年資基點計算方式：服務年資每滿一年計一分，未滿一年不予計分（至110年06 月底止）。**最高為5分**。 2. 請附上工作服務證明書 |

1. 研習相關經歷

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. 五年內與身心障礙服務相關之研習。   （105年06月起至110年06月底止）   1. 積分計算方式：研習時數採累計方式，每滿6 小時加1分。若參與之研習無時數證明者，半天之研習以3小時計，一天之研習以6 小時計。 | 自  評  分  數  : | 審核  分數  (勿填) |

表四

110年度身心障礙者職業重建服務專業人員專業訓練

（職業輔導評量員160小時）

錄取切結書

（請依規定時間傳真或掃描後e-mail至本部，並於開課當天繳交正本）

本人＿＿＿＿＿＿＿＿，報名參加110年度身心障礙者職業重建服務專業人員專業訓練（職業輔導評量員160小時），經錄訓審查後取得受訓資格，確定參訓，並於遵守受訓期間下列相關規定及要求，始獲得「結訓證書」。

相關規定如下：

* + 1. 學員須全程參與訓練課程，不得請假。
    2. 包含理論及實務課程授課全部主題之考試、報告及作業撰寫，與個案評量實習及職評報告督導等，皆獲得合格成績。
    3. 課程報告或作業應依講師規定日期繳交，規定期限內未交者，皆以不及格計。
    4. 取得結訓證書之學員將自動納為職業重建 /職評人力資源，供職業重建 /職評相關單位查詢及資源連結
    5. 學員受訓期間表現，將作為日 後同單位推薦報名訓練課程之審核參考。

申請人簽章：