

參訓學員基本資料卡

社團法人中華民國晴天社會福利協會-受訓學員基本資料卡

1080425

計畫名稱/ 班別名稱*	計畫名稱:補助辦理托育人員職業訓練/ 班別名稱:托育人員職業訓練班第02期			相片(一) 實貼
中文姓名*		學號(三碼)*		
英文姓名*	Last Name(姓):		First name(名):	
身分別*	<input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 外籍(含大陸人士)	性別*	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	相片(二) 浮貼
婚姻狀況*	<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 暫不提供	出生年月日*	西元 年 月 日	
身分證字號*				
開訓日期	西元 2019 年 10 月 14 日		結訓日期	西元 2019 年 11 月 11 日
報到日期	西元 2019 年 10 月 14 日			
最高學歷*	<input type="checkbox"/> 國中(含以下) <input type="checkbox"/> 高中職 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 博士			
學校名稱*		科系*		
畢業狀況*	<input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業 <input type="checkbox"/> 在學中	兵役狀況*	<input type="checkbox"/> 已役 <input type="checkbox"/> 未役 <input type="checkbox"/> 免役 <input type="checkbox"/> 在役中	
聯絡電話*	日()	夜()	行動電話	
通訊地址*	□□□			
戶籍地址*	1. <input type="checkbox"/> 同通訊地址 2. □□□			
電子郵件		津貼類別	<input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 就業保險法 <input type="checkbox"/> 就業促進津貼實施辦法 <input type="checkbox"/> 農委會	
參訓身份別*	<input type="checkbox"/> 一般身份者 <input type="checkbox"/> 就業保險被保險人非自願失業者 <input type="checkbox"/> 中高齡者 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 低收入戶中有工作能力者 <input type="checkbox"/> 家庭暴力受害人 <input type="checkbox"/> 更生受保護人 <input type="checkbox"/> 農漁民 <input type="checkbox"/> 屆退官兵(須單位將級以上長官薦送函) <input type="checkbox"/> 外籍配偶 <input type="checkbox"/> 陸港澳配偶 <input type="checkbox"/> 參加職業工會失業者 <input type="checkbox"/> 性侵害被害人 <input type="checkbox"/> 就業保險被保險人自願失業者 <input type="checkbox"/> 犯罪被害人及其親屬 <input type="checkbox"/> 長期失業者 <input type="checkbox"/> 獨力負擔家計者 <input type="checkbox"/> 重大災害受災者 <input type="checkbox"/> 因應貿易自由化協助勞工 <input type="checkbox"/> 單一中華民國國籍之無戶籍國民 <input type="checkbox"/> 取得居留身分之泰國、緬甸、印度或尼泊爾地區無國籍人民 <input type="checkbox"/> 中低收入戶中有工作能力者 <input type="checkbox"/> 自立少年 <input type="checkbox"/> 跨國(境)人口販運被害人失業者 <input type="checkbox"/> 65歲(含)以上者 <input type="checkbox"/> 經社工員訪評有經濟困難者(含遊民) <input type="checkbox"/> 準更生受保護人 <input type="checkbox"/> 二度就業婦女			
障礙類別	(參訓身分為身心障礙者填寫)		障礙等級	
離訓日期	西元 年 月 日	退訓日期	西元 年 月 日	
緊急通知人姓名*		緊急通知人電話*		緊急通知人關係*
緊急通知人地址*	□□□			
受訓前服務單位*		職稱*	受訓前任職起迄年月日	西元 年 月 日
受訓前薪資*		受訓前失業周數*	<input type="checkbox"/> 23週(含)以下 <input type="checkbox"/> 24-52週 <input type="checkbox"/> 53週(含)以上	
交通方式	1. <input type="checkbox"/> 是 2. <input type="checkbox"/> 否 同意提供您的基本資料供求才廠商查詢*(姓名、年齡、性別、學歷、科系、電話、電子郵件帳號、專長)			
*本人同意將個人基本資料供勞動部勞動力發展署暨所屬機關運用,以從事職業訓練及就業服務。				
學員確認簽名*:				

身分證正面影本

身分證反面影本

-請實貼-

-請實貼-