**職業訓練報名表**

**「\*」必填**

**台北市紅十字會 學員基本資料卡**

**<請翻至背面>**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 指導單位 | 臺北市職能發展學院 | 訓練別**\*** | 非全日制 |  |
| 班別代碼 |  | 學 號 |  | **相 片** |
| 班別名稱**\*** | 臺北市照顧服務員專班第 **18** 期  |
| 開訓日期**\*** | 民國 114 年 月 日 | 結訓日期**\*** | 民國 114 年 月 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**\*** | 民國 年 月 日 | 婚姻狀況**\*** | 1.□已婚 2.□未婚 |
| 最高學歷**\*** | 1.□國中（含以下） 2.□高中職 3.□專科 4.□大學 5.□碩士 6.□博士 |
| 學校名稱**\*** |  | 科 系**\*** |  |
| 畢業狀況**\*** | 1.□畢業2.□肄業3.□在學中 | 兵役狀況**\*** | 1.□役畢 2.□未役 3.□免役 4.□**在役** |
| 戶籍地址**\*** | ⬜ ⬜ ⬜  |
| 通訊地址**\*** | ⬜ ⬜ ⬜  |
| 聯絡電話**\*** |  ( ) | 行動電話 |  |
| 電子郵件 |  |
| 參訓身分別(可複選) **\*** | □一般身分者 □就業保險被保險人非自願性失業者□就業保險被保險人自願失業者□中高齡(45歲至64歲)□原住民□身心障礙者6□低收入戶有工作能力者□家庭暴力被害人□更生受保護人□農漁民□新住民□參加職業工會失業者□性侵害被害人□犯罪被害人及其親屬□長期失業者□獨力負擔家計者□單一中華民國國籍之無戶籍國民□取得居留身分之泰國、緬甸、尼泊爾、印度地區無國籍人民□中低收入戶中有工作能力者□自立少年□跨國(境)人口販運被害人失業者□高齡者□經社工員訪評有經濟困難者(含遊民) □ 經公告之重大災害受災者□受貿易自由化影響失業者□二度就業婦女□15歲以上未滿18歲之未就學未就業少年□職災失能勞工(本國) □職災失能勞工(移工) |
| 障礙種類 | □新制 □舊制  | 障礙類別 |  | 障礙等級 |  |
| 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 |
| 申請生活津貼身分**\*** | (請填寫身分別) |
| 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 |
|  |  | 民國 年 月 ~ 年 月 |
|  |  | 民國 年 月 ~ 年 月 |
| 交通方式 | 1.□住宿 2.□通勤 | 受訓前真正失業週數 | 【填數字】 |
| 受訓前失業週數**\*** | 1.□ 30週（含）以下 2.□ 31~52週 3.□ 53週（含）以上 |
| ⬜是 ⬜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） |
| ⬜是 ⬜否 | 同意提供您的基本資料供承訓單位登錄於內政部照顧服務系統人力資料庫中。 |
| **\***本資料卡僅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\*** |  |

★身分證影本請黏貼於本卡（正面影本貼於左上方，反面影本貼於右上方）

|  |  |
| --- | --- |
| **身分證正面影本\*** | **身分證反面影本\*** |
| (請實貼) | (請實貼) |
| **其他證明影本** |  |
| (請浮貼) |  |