

放棄參加身心障礙者職業訓練聲明書

本人係_____錄取學員因 已工作 身體不適 家庭因素 交通問題 其他:_____，無法參加貴中心所辦理之身心障礙者職業訓練班(訓練期程： 月 月 日至 月 日)，特此聲明。

此致

高雄市政府勞工局博愛職業技能訓練中心

放棄人姓名：

身分證字號：

聯絡電話、手機：

地 址：

日 期：

第二層決行

承辦單位	會辦單位	決行
擬： 一、擬依該員之缺額，通知備取者遞補報到。 二、奉核據以辦理。		