

## 「職場學習及再適應計畫」申請書

申請日期： 年 月 日

申請單位名稱	(請填全銜，並請加蓋申請單位之大小章)	現有員工人數_____人 (指申請日前最近一月份之 勞工保險投保人數)
		統編：
申請單位地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 縣(市) 鄉(鎮、市、區) 路(街) 段 巷 弄 號 樓之	
實際職場學習及再適應地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 縣(市) 鄉(鎮、市、區) 路(街) 段 巷 弄 號 樓之	
負責人姓名	聯絡電話	( ) -
聯絡人職稱及姓名	聯絡電話	( ) -
	行動電話	(必填)
	電子信箱	(必填)
行 業 別	<input type="checkbox"/> 農、林、漁、牧業 <input type="checkbox"/> 礦業及土石採取業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電力及燃氣供應業 <input type="checkbox"/> 用水供應及污染整治業 <input type="checkbox"/> 營建工程業 <input type="checkbox"/> 批發及零售業 <input type="checkbox"/> 運輸及倉儲業 <input type="checkbox"/> 住宿及餐飲業 <input type="checkbox"/> 出版影音及資通訊業 <input type="checkbox"/> 金融及保險業 <input type="checkbox"/> 不動產業 <input type="checkbox"/> 專業、科學及技術服務業 <input type="checkbox"/> 支援服務業 <input type="checkbox"/> 公共行政及國防；強制性社會安全 <input type="checkbox"/> 教育業 <input type="checkbox"/> 醫療保健及社會工作服務業 <input type="checkbox"/> 藝術、娛樂及休閒服務業 <input type="checkbox"/> 其他服務業	
申請人數	<input type="checkbox"/> 一般時數 名； <input type="checkbox"/> 部分時數 名； 合計 名	
身 分 別		
提供之職場學習及再適應性質 (請註記係一般或部分時數)	職 稱	學 習 內 容
		備 註
提 供 之 福 利		
提 供 之 訓 練		
預 期 效 益	預期留用人數 名	預期留用待遇 元
備 註	上班時間： 休息時間：	