

## 職場共融組 報名表

報名編號：\_\_\_\_\_（由執行單位填寫）

送件日期：\_\_\_\_\_

私立學校     團體(非營利組織)     民營事業機構

一、單位基本資料			
單位名稱		統一編號	
地址			
電話		勞保證號	
負責人		職稱	
聯絡人		職稱	
聯絡人 電話/手機		聯絡人 電子郵件	
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 <input type="checkbox"/> 用水供應及汙染整治業 <input type="checkbox"/> 營造工程業 <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、影音製作、傳播及資通訊服務業 <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"/> 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、休閒服務業 <input type="checkbox"/> 其他服務業		
主要產品/ 服務項目			
單位印信		負責人簽章	

## 二、進用事蹟及進用情形

<p>(一) 建立身心障礙者友善進用機制</p>	<p>本項請撰寫進用身心障礙員工之友善作法及落實永續發展與企業社會責任之辦理情形，並檢附佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 運用多元管道進用身心障礙員工：</li><li>2. 招募及應試身心障礙者友善作法：</li><li>3. 人事規章訂有共榮友善身心障礙者事項：</li><li>4. 辦理員工平權教育：</li><li>5. 提供新進身心障礙員工訓練與融入職場協助措施：</li><li>6. 落實永續發展目標(SDGs)及企業社會責任(CSR)：</li><li>7. 其他精進及創新做法：</li></ol>
<p>(二) 友善身心障礙者職場環境規劃</p>	<p>本項請撰寫提供身心障礙員工合理調整措施情形，並檢附佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 單位軟、硬體環境改善：</li><li>2. 職務內容或工作條件適性安排：</li><li>3. 提供個別身心障礙員工所需就業輔具：</li><li>4. 其他精進及創新做法：</li></ol>
<p>(三) 促進身心障礙者職涯發展措施</p>	<p>本項請撰寫提供身心障礙員工職涯發展措施之辦理情形，並檢附佐證資料：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 職場心理健康管理策略：</li><li>2. 提供工作家庭平衡措施：</li><li>3. 職場合理調整工作評核機制：</li><li>4. 培訓專業能力：</li><li>5. 其他精進及創新做法：</li></ol>

(四)實際進用身心障礙者情形	1. 以下人數計算以受理申請當年度之前一年 12 月 31 日為準： (1) 員工總人數： (2) 進用身心障礙者加權人數： 2. 請依附表提供身心障礙員工名冊資料(免附身心障礙證明)。
----------------	--

### 三、其他聲明事項

- (一)  112 年未曾獲得「進用身心障礙者績優獎」、113 年未曾獲得「職場共融組」獎勵。
- (二)  同意本作業事項參選辦法及各項公告、規則與評審結果。
- (三)  所有繳交之參選文件均屬實，且無提報偽造、變造、不實或失效資料。
- (四)  同意主辦機關不退還單位所提供之參選資料。

<b>四、檢核資料 (請打勾)</b>	<input type="checkbox"/> 基本資料表	頁碼：
	<input type="checkbox"/> 協助身心障礙者運用措施及優良實績或事蹟說明表及佐證資料(限 50 頁以內)	
	(一) 建立身心障礙者友善進用機制	頁碼：
	(二) 友善身心障礙者職場環境規劃	頁碼：
	(三) 促進身心障礙者職涯發展措施	頁碼：
	(四) 實際進用身心障礙者情形	頁碼：
	<input type="checkbox"/> 單位登記或設立之證明文件影本	頁碼：
	<input type="checkbox"/> 參選單位最近一期繳交勞工保險費、勞工職業災害保險費、全民健康保險費、提撥勞工退休準備金、提繳勞工退休金、身心障礙員工投保名單之證明文件影本	頁碼：

註：申請人就本申請案，係屬公職人員利益衝突迴避法第 2 條及第 3 條所稱公職人員或其關係人者，請併附「公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 2 項公職人員及關係人身分關係揭露表」，未依規定據實揭露者，得依公職人員利益衝突迴避法第 18 條第 3 項規定處新臺幣 5 萬元以上 50 萬元以下罰鍰，並得按次處罰。(前述身分關係揭露表請自行至勞動部勞動力發展署全球資訊網/訊息發布/政府資訊公開/公職人員利益衝突迴避公開及查詢平臺揭露專區下載)。