

高雄市政府勞工局進用身心障礙者機關(構)表揚活動計畫

報名表

報名編號：_____（由執行單位填寫）

送件日期：

一、單位基本資料			
單位名稱		統一編號	
地址			
電話		公、勞保 證號	
負責人			
聯絡人		職稱	
聯絡人 電話/手機		聯絡人 電子郵件	
二、其他聲明事項			
<p>(一)受理申請截止日前2年內有無違反身心障礙者權益保障法第16條(就業歧視)、第38條(身心障礙者定額進用)，或經就業歧視評議委員會認有身心障礙歧視之事實？</p> <p><input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有(說明 _____)</p> <p>(二)受理申請截止日前2年內有無違反相關勞動法規。</p> <p><input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有(說明 _____)</p>			
三、檢核資料 (請打勾)	<input type="checkbox"/> 報名表 <input type="checkbox"/> 身心障礙者加權人數進用增加比較表 <input type="checkbox"/> 112年3月(基期月份)及112年12月(比較月份)之身心障礙員工投保名單證明文件。 <input type="checkbox"/> 其他經本局指定相關證明文件：		
單位印信		負責人簽章	

高雄市政府勞工局進用身心障礙者機關(構)表揚活動計畫