

勞動部勞動力發展署

產業人才投資方案（產業人才投資計畫）

_112 年度 學員基本資料表

訓練班別：健康五辛素食班第 01 期

學員編號：

| | | | | | | | |
|------------------|---|--|------------------------------|--|---|--|--|
| 基 本 資 料 | 姓 名 | 身分證號 | | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | | |
| | 出生日期 | 年 月 日 | 學員身分 | (1) <input type="checkbox"/> 生活扶助戶中有工作能力者 (2) <input type="checkbox"/> 原住民 (3) <input type="checkbox"/> 身心障礙者 (4) <input type="checkbox"/> 中高齡 (5) <input type="checkbox"/> 獨力負擔家計者 (6) <input type="checkbox"/> 其他 (7) <input type="checkbox"/> 犯罪被害人及其親屬 (8) <input type="checkbox"/> 更生受保護者 (9) <input type="checkbox"/> 中低收入戶 (10) <input type="checkbox"/> 六十五歲(含)以上者 (11) <input type="checkbox"/> 一般 | | | |
| | 聯絡電話 | (日間) | (夜間) | 行動電話 | | | |
| | 電子郵件 | | | | | | |
| 服 務 單 位 | 通訊地址 | 郵遞區號 <input type="text"/> - <input type="text"/> | 縣 鄉 鎮 路 段 巷 號 市 區 市 街 弄 樓 | | | | |
| | 公司名稱 | 統一編號 | | | | | |
| 服 務 單 位 | 服務部門 | 職 稱 | | | | | |
| | 公司電話 | () | 電話分機 | 公司傳真 | () | | |
| | 電子郵件 | | | | | | |
| | 公司地址 | 郵遞區號 <input type="text"/> - <input type="text"/> | 縣 鄉 鎮 路 段 巷 號 市 區 市 街 弄 樓 | | | | |
| 投保單位名稱 | 保險證號 | | | | | | |
| 投保單位地址 | 投保單位電話 | | | | | | |
| 最 高 學 歷 | (1) <input type="checkbox"/> 國小以下 (2) <input type="checkbox"/> 國中 (3) <input type="checkbox"/> 高中 (職) (4) <input type="checkbox"/> 專科 (5) <input type="checkbox"/> 大學 (6) <input type="checkbox"/> 研究所 (7) <input type="checkbox"/> 博 士 | | | | 畢業狀況 | <input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業 | |
| 學 校 名 稱 | 科系名稱 | | | | | | |
| 參 訓 背 景 | 1. 是否由公司推薦參訓 (1) <input type="checkbox"/> 是 (請附企業推薦單) (2) <input type="checkbox"/> 否 2. 參加職訓動機 (可複選): (1) <input type="checkbox"/> 為補充與原專長相關之技能 (2) <input type="checkbox"/> 轉換其他行職業所需技能 (3) <input type="checkbox"/> 拓展工作領域及視野 (4) <input type="checkbox"/> 其他(請說明) 3. 結訓後之計畫: (1) <input type="checkbox"/> 轉換工作 (2) <input type="checkbox"/> 留任 (3) <input type="checkbox"/> 其它:(請說明) 4. 服務單位之行業別為: <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"/> 水電燃氣業 <input type="checkbox"/> 營造業 <input type="checkbox"/> 批發、零售及餐飲業 <input type="checkbox"/> 運輸、倉儲及通信業 <input type="checkbox"/> 金融保險及不動產 <input type="checkbox"/> 工商服務業 <input type="checkbox"/> 社會服務及個人服務業 <input type="checkbox"/> 公共行政業 5. 服務單位是否屬中小企業 (製造業、營造業、礦業及土石採取業常僱用員工數未滿二百人者或農林漁牧業、水電燃氣業、商業、運輸、倉儲及通信業、金融保險不動產、工商服務業、社會服務及個人服務業經常僱用員工數未滿一百人者, 屬中小企業。) (1) <input type="checkbox"/> 是 (2) <input type="checkbox"/> 否 6. (1)個人工作年資____年 (2)在這家公司的年資____年 (3)在這個職位的年資____年 (4)最近升遷離本職____年 | | | | | | |
| 備 考 | 本人同意本資料表, 得由勞動部勞動力發展署中彰投分署暨所屬機關、指定之本計畫相關單位或其他政府機關, 於合理範圍內進行蒐集、處理及利用, 以從事職業訓練及就業服務。 <p style="text-align: right;">本人簽名：</p> | | | | | | |

參訓學員身分證影本與存摺影本黏貼表（限學員本人帳戶）

- 單位名稱： 中國醫藥大學
- 班別名稱： 健康五辛素食班第 01 期

（請黏貼-身分證正面）

（請黏貼-身分證反面）

（請黏貼-存摺影本，請附有帳號的頁面）

- 銀行代碼：
- 分支代碼：

※參訓學員資料如有塗改，須由學員本人親簽或蓋章。