

婦女再就業計畫-自主訓練申請表

申請日期： 年 月 日

案件編號：

姓名		身分證統一編號	
出生日期		聯絡電話：	電話：
		話：	行動：(必填)
聯絡地址	郵遞區號 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> _____ 市、縣 _____ 鄉、鎮、 市、區、 _____ 村里 鄰 _____ 路(街) 段 _____ 巷 _____ 弄 _____ 號樓之		
電子郵件	(必填)	學歷	
專長			
相關工作經歷	請列近五年或最近一次任職機構名稱、職稱及工作期間，至多3個		
最近一次退出勞動職場事由(可複選)	<input type="checkbox"/> 工作場所業務緊縮或歇業 <input type="checkbox"/> 對原有工作不滿意 <input type="checkbox"/> 傷病或健康不良 <input type="checkbox"/> 季節性或臨時性工作結束 <input type="checkbox"/> 女性結婚或生育 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 照顧未滿12歲子女 <input type="checkbox"/> 照顧滿65歲年長家屬 <input type="checkbox"/> 做家事(含照顧其他家人) <input type="checkbox"/> 其他		
參加目的			
自主訓練計畫領域(可複選)	<input type="checkbox"/> 外語進修 <input type="checkbox"/> 電子商務 <input type="checkbox"/> 業務行銷 <input type="checkbox"/> 程式語言 <input type="checkbox"/> 數位行銷 <input type="checkbox"/> 商學管理 <input type="checkbox"/> 法律法規 <input type="checkbox"/> 金融專業 <input type="checkbox"/> 財務會計 <input type="checkbox"/> 其它 _____		
自主訓練	辦訓單位：		
	辦訓單位地址：		
	課程名稱：		
	課程期間： 年 月 日起， 年 月 日止。		

繳交文件	<input type="checkbox"/> 自主訓練申請表 <input type="checkbox"/> 身份證明文件、切結書等 <input type="checkbox"/> 同意代查就保、勞保或職災保險資料委託書 <input type="checkbox"/> 因家庭因素退出勞動職場佐證文件影本 <input type="checkbox"/> 自主訓練計畫書 <input type="checkbox"/> 其他						
審核結果	<p style="text-align: center;">(以下由審核單位填寫，請審核人員核章並證明審核日期)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%; text-align: center;">項目</th> <th style="width: 25%; text-align: center;">承辦人</th> <th style="width: 25%; text-align: center;">單位主管</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="vertical-align: top;"> 經審查申請人參加本計畫資格 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合， 原因： </td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	項目	承辦人	單位主管	經審查申請人參加本計畫資格 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合， 原因：		
項目	承辦人	單位主管					
經審查申請人參加本計畫資格 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合， 原因：							