**受訓學員基本資料卡**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 轄區分署 | 勞動部勞動力發展署高屏澎東分署 | 相 片 |
| 訓練計畫名稱 | 106年度照顧服務員用人單位自訓自用訓練計畫 |
| 班別名稱 | 「照服自訓自用班」 |
| 班別代碼 | 01 | 學 號\* |  |
| **※以下由學員自行填寫※** |
| 中文姓名\* |  | 身分證字號\* |  |
| 英文姓名\* | Last Name(姓) | First Name(名) |
| 身 份 別\* | 1. □本國 2 . □外藉(含大陸人士)) |
| 性 別\* | 1. □男 2 . □女 | 出生日期\* | 西元 　 / 　 /  |
| 婚姻狀況\* | 1. □已婚 2. □未婚 | 報名管道 | 1□網路 2□現場 3□通訊 4.□推介 |
| 開訓日期 | 西元 / / | 結訓日期 | 西元 　 / 　 / |
| 報到日期 | 西元 / / |
| 最高學歷\* | 1. □國中(含以下) 2.□高中職 3.□專科 4.□大學 5.□研究所(含以上) |
| 學校名稱\* |  | 科系\* |  |
| 畢業狀況\* | 1. □畢業 2. □肄業 3. □在學中 |
| 兵役狀況 | 1. □已役 2. □未役 3. □免役 4. □在役中 |
| 就職狀況 | □在職　　□失業 |
| 聯絡電話\* | 日( ) 夜( )　　　　　　　行動電話： |
| 通訊地址\* | □□□ |
| 戶籍地址\* | □□□ |
| 電子郵件\* | （如沒有請填“無”） |
| **津貼類別\*** | **（本項由訓練單位填寫）**1.□未申請 2. □就業保險法 3. □就業促進津貼實施辦法  |
| 主要參訓身分別 | **（原住民身分者請加註民族別）** |
| 參訓身分別\*(可複選，最多五項) | □一般身份者 □就業保險被保險人非自願失業者 □中高齡者 □原住民 □身心障礙者 □低收入戶 □急難救助戶 □家庭暴力被害人 □更生受保護人 □農漁民 □屆退官兵(須單位將級以上長官薦送函) □外籍配偶 □大陸配偶 □遊民 □公營事業民營化員工 □參加職業工會失業者 □921受災戶 □性侵害被害人 □就業保險被保險人自願失業者 □臨時工作津貼人員□多元就業開發方案人員 □犯罪被害人及其親屬 □長期失業者 □獨力負擔家計者 □天然災害受災民眾 □因應貿易自由化協助勞工 □單一中華民國國籍之無戶籍國民 □取得居留身分之泰國、緬甸、印度或尼泊爾地區無國籍人民 □中低收入戶 □經勞資合議減少正常工時者 □自立少年 □跨國(境)人口販運被害人失業者 □六十五歲以上者 □經社工員訪評有經濟困難者 □準更生受保護人 □二度就業婦女 |
| 障礙種類 | □新制□舊制 | 障礙類別 |  | 障礙等級 |  |
| 離訓日期 | 西元　　　/　　　/ | 退訓日期 | 西元　　　/　　　/ |
| 離(退)訓原因 |  |
| 緊急通知人姓名\* |  | 緊急通知人關係\* |  |
| 緊急通知人電話\* | 日( ) 夜( )　　　　　　　行動電話： |
| 緊急通知人地址\* | □□□ |
| 受訓前工作經歷 | 服 務 單 位 | 職 稱 | 任職起迄年月 |
|  |  | 西元　 年　月～　年　月 |
|  |  | 西元　 年　月～　年　月 |
| 受訓前薪資 | ＿＿＿＿＿＿＿元 | 受訓前失業周數 | ＿＿＿＿＿＿＿＿＿週1. □30週(含)以下2. □31~52週3. □53週(含)以下 |
| 最後投保單位保險證號 |  |
| 交通方式 | 1. □住宿 2. □通勤 |
| \*上述資料本人同意勞動部勞動力發展署暨所屬機關，為本人提供職業訓練及就業服務時使用。 |

**備註**：請各訓練單位於班級開訓後，將該表發給每位參訓學員填寫，以利TIMS系統學員個人資料之完整性，並請加強宣導受訓學員**勾選「同意」**將其個人基本資料轉入網路就業服務資訊系統，以有效協助結訓學員成功就業。