

臺北市街友就業服務轉介表

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|---|--|--|--|--|--|----------------------------|---|---|---|------|
| 姓名 | | | | | | | 出生日期 | 民國 | 年 | 月 | 日 |
| 身分證統一編號 | | | | | | | 教育程度 | <input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業 | | | |
| 戶籍地址 | | | | | | | | | | | |
| 聯絡電話 | | | | | | | 行動電話 | | | | |
| 住宿地 | <input type="checkbox"/> 平安居 <input type="checkbox"/> 遊民收容中心 <input type="checkbox"/> 台北火車站 <input type="checkbox"/> 其他_____ | | | | | | | | | | |
| 轉介身分除遊民外，尚有其他特定身份別(可重覆填寫) | <input type="checkbox"/> 中高齡 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 更生保護人(法律案件: _____) <input type="checkbox"/> 身心障礙者(障別: _____, 身心障礙手冊: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) <input type="checkbox"/> 其他_____ | | | | | | | | | | |
| 業前準備」 評估指標 (本欄由轉介人員 詢問後予以勾選) | 為使個案了解於服務過程其所應扮演的角色及立場，請轉介人員就下列簡易評估問項詢問個案。 | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 我有足夠的體力與穩定的精神狀況可以勝任全職或部份工時的工作。 | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 為了覓得工作，我願意與就業服務處輔導員共同合作，體認自己應負擔的角色及工作，並積極配合。 | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 當我的能力不符合當今就業市場的需求時，我願意與就業服務處輔導員一同努力，修正期待。 | | | | | | | | | | |
| 轉介單位評估個案 就業意願與能力等 | 1. 最近 1 次找工作之時間? | | | | | | ____年____月 | | | | |
| | 2. 今年找過幾次工作? | | | | | | ____次 | | | | |
| | 3. 透過何種管道找工作? | | | | | | | | | | |
| | 4. 曾經找尋之工作類型? | | | | | | | | | | |
| | 5. 欲找尋何種工作類型? | | | | | | | | | | |
| | 6. 具備何種專長或技能? | | | | | | 1. _____ 2. _____ 3. _____ | | | | |
| 其他訊息 (必填) | 1. 本案是否為貴單位服務中個案： <input type="checkbox"/> 是：開案人員為_____ <input type="checkbox"/> 否 | | | | | | | | | | |
| | 2. 請提供「個案服務紀錄摘要」共_____張。 | | | | | | | | | | |
| | 3. 求助期待： <input type="checkbox"/> 職業介紹 <input type="checkbox"/> 就業諮商 <input type="checkbox"/> 職業心理測驗 <input type="checkbox"/> 職訓諮詢 <input type="checkbox"/> 政府短期安置措施 <input type="checkbox"/> 創業諮詢 <input type="checkbox"/> 其他_____ | | | | | | | | | | |
| | 4. 是否為警示帳戶： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | | | | | | | | | | |
| | 5. 目前本單位已提供之服務或資源： <input type="checkbox"/> 急難金_____ <input type="checkbox"/> 其他_____ | | | | | | | | | | |
| 轉介人員綜合評估 暨建議(必填) | | | | | | | | | | | |
| 轉介單位〈全銜〉： | | | | | | | 轉介人員： | | | | |
| 電話： | | | | | | | 轉介日期： | 年 | 月 | 日 | 單位戳章 |
| 地址： | | | | | | | | | | | |

※註 1：本轉介案共有附件_____張(不含本轉介表)。

※註 2：請填妥轉介表後，傳真至街友工作站，FAX：(02) 2596-4411，並以電話確認收件。

如有任何問題，請來電(02)2594-2277 洽詢。