

附件四-7

(規格為 A3 紙張)

年度

之

一般性 支持性

就業輔導學員名冊

(單位名稱)

(年度計畫名稱)

姓名	身分證字號	障別	等級	出生 年月日	戶籍地址	聯絡電話	訓練期間 月/日~月/日	訓練時段 0 點/0 點	現職公司名稱	公司 聯絡電話	月平均 薪資	現職工作 起始日期

備註：1.本表配合身心障礙者就業基金一般性就業輔導補助使用，請據實填寫，並自行影印使用。

2.並請檢附身心障礙手冊正反面影本。

負責人簽章：

填表人蓋章：

填表日期： 年 月 日