

附表二

推動事業機構成立關係企業加強進用身心障礙者計畫書

填表人： 聯絡電話：
 填表日期 年 月 日

申請單位	
計畫名稱	
計畫目的	
事業單位名稱 (營業項目)	
關係企業名稱 (營業項目)	
計畫執行地點	
執行規劃計畫內容	僱用對象人數及資格、職務內容及薪資待遇：
	工作教練配置情形：
	設施設備計畫：
	員工教育訓練規劃：
各工作項目推動時程 (請以表列)	
預期效益 (請依工作項目以量化呈現並敘明長期目標)	
計畫執行經費 (包括項目、單位、數量、單價、規格、需求金額、自籌金額、申請補助金額及備註；設施設備費請附估價單)	