

彰化縣113年度傑出身心障礙就業者推薦表

姓名				請貼上2吋正面半身近照
性別				
出生日期	年	月	日	
身分證字號				
障礙類別	類	障礙等級	<input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度	
聯絡電話	(H)	(行動)	(O)	
通訊地址				
戶籍地址				
學歷				
職稱			工作年資	
經歷				
優良事蹟 或特殊貢獻	(本欄請以條列方式列出具體事蹟)			
受獎紀錄				
推薦單位評語				
備註	一、請檢附候選人身心障礙證明、身分證、以往得獎獎狀、傑出成就等有關資料影本各1份，以備查考。 二、所送資料概不退還，請自行留底。			
承辦人姓名	連絡電話	推薦或服務單位名稱		推薦單位印信

※填妥後請將具體優良事蹟 文字檔，e-mail 至：
 c680002@email.chcg.gov.tw，檔名請登打推薦單位名稱。