**勞動部勞動力發展署中彰投分署就業服務轉介單**

111.11修訂

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 個  案  類  型  ︵  可  複  選  ︶ | □1.獨力負擔家計者 □2.中高齡者 □3.高齡者 □4.原住民  □5.身心障礙者(類別: 等級： ) □6.低收入戶有工作意願者  □7.中低收入戶有工作意願者 □8.更生受保護人 □9.施用毒品者  □10.二度就業婦女 □11.脆弱家庭 □12.新住民 □13.特殊境遇家庭  □14.家庭暴力被害人 □15.性侵害被害人 □16.失智症者(僅持有診斷書者)  □17.十五歲以上未滿十八歲未就學未就業少年 □18.遊民  □19.其他（非上開對象，但經公立就服機構評估後，認定需要協助者，並請敘明原因）說明:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 轉介單位 | | | | | 單位名稱 | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 聯絡人 | | |  | | | | | | 轉介日期 | | | | 民國 年 月 日 | | |
| 聯絡方式 | | | 電話：  傳真： | | | | | | 電子郵件 | | | |  | | |
| 受轉介單位 | | | | | □臺中就業中心 □彰化就業中心  □員林就業中心 □沙鹿就業服務站(委辦臺中市政府)  □南投就業中心 □豐原就業服務站(委辦臺中市政府) | | | | | | | | | | | | | | | |
| **強化社會安全網計畫專區** | | | | | | | 個案由專責社工輔導 | | | □是 □否 | | | 預約  諮詢 | | | | □是； 年 月 日( 時 分)  □否 | | | |
| **施服**  **用務**  **毒計**  **品畫**  **者專**  **就區**  **業** | | 含施用毒品罪 | | | | □是 □否 | | | | | | | | 出矯正機關日期 | | | | | 民國 年 月 日 | |
| 前科紀要與類別 | | | | 罪名：  保護管束迄止日：  (假釋報到中個案應填) | | | | | | | | 接受更生保護會服務 | | | | | □是；更生保護會\_\_\_\_\_\_分會  聯絡人：  電話：  □否 | |
| 觀護人室 | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_地方法院檢察署  聯絡人：  電話： | | | | | | | |
| **【個案資料】** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | | | |  | | | | | | | | 性 別 | | | □男 □女 | | | | 生 日 | 民國 年 月 日 |
| 身分證字號 | | | |  | | | | | | | | 婚 姻 | | | □已婚 □未婚 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| 教育程度 | | | | □碩士 □大學 □大專 □高中職 □國中 □國小 □不識字  □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 畢業科系：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 連絡電話 | | | | 住家：  手機： | | | | | | | 聯繫時間 | | | □上午 □下午 □皆可  □其他時間：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| 主要聯絡人 | | | | 關係：  電話： | | | | | | | 聯絡地址 | | |  | | | | | | |
| 家庭成員  (或以家系圖說明) | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 已接受服務項目 | | | | □安置庇護 □輔導/諮商/治療服務 □居家服務  □托育服務 □法律協助 □經濟扶助（\_\_\_\_\_\_元） □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 工作經驗 | | | | □是，（請說明工作性質、任職時間、離職原因）  1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □否 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 工作技能 | | | 取得證照：  曾參加之職業訓練：  其他工作技能(如電腦文書能力)： | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 就業需求 | 就業服務意願 | | | | 希望工作項目 | | | |  | | | | | | | 希望待遇 | | |  | |
| 希望工作地點 | | | |  | | | | | | | 希望工作時間 | | | □全職 □輪班  □兼職/部分工時 | |
| 職業訓練意願 | | | | 參與職訓類別：  參與職訓時間： | | | | | | | | | | | | | | | |
| 轉介評估指標 | **＊經評估個案符合描述者，始得進行轉介＊** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 評估個案身心理狀況穩定適合就業，且遭遇求職困難(求職技巧不足、職涯方向不清等)，及個案表示有就業服務需求(求職、職訓、創業等)，同意轉介至就業中心接受就業服務。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **就業需求評估指標** | 一、案主交通能力  交通工具： □具備\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □不具備  駕 照： □具備\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □不具備  二、案主傷病醫療概況  定期就醫治療：□需要，就診原因\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_；天數\_\_\_\_天／月  □不需要  三、案主目前是否有官司仍需處理  □仍在處理中 □已處理完或不需處理  四、案主目前居住地  □案主本人所有 □娘家 □中途之家  □親戚朋友 □租賃(租金：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_  五、受案主扶養之親屬/子女安置概況（若無，不需勾選）  □需安置協助 → □已由社政單位協助安置 □尚在處理中  □不需安置協助 → □能自我照顧 □需他人照護  六、案主急於就業的原因  □經濟因素\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（請說明）  □個人成就感 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  七、轉介單位其它補充說明 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 轉介單位核章處： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |