

112 年度花蓮縣國際身心障礙者日
跨專業服務績優人員推薦表【基本資料】

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 統 一 編 號				
推薦類別/ 職稱	<input type="checkbox"/> 身心障礙福利機構類/職稱： <input type="checkbox"/> 非營利組織類/職稱： <input type="checkbox"/> 照顧服務員類/職稱： <input type="checkbox"/> 非社政服務人員類/職稱：			
聯絡電話				
通訊地址				
電子信箱				
學歷				
現職				
服務年資 及職務經驗 (無則免填)	服務單位	起訖時間	職位	
	總計：_____年_____月			
其它	最近 3 年內是否曾犯罪判決確定或遭通緝 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 受推薦人切結：_____ (須本人簽名或蓋章)			