衛生福利部「住宿式機構照顧服務員進階培訓班」

參訓人員推薦表(高雄市老人福利機構專用)

112.11.28製表

113.04.11修訂

|  |
| --- |
| **受推薦者基本資料** |
| 姓 名 |   | 性 別 |  |  出生日期 |  年 月 日 |
| 身 分 證字　 號 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 學歷 | (學校)(科系) |
| 現任職機構/職稱 |  | 任職住宿式機構照顧服務員經歷  | 範例：1.Ｏ年Ｏ月至Ｏ年Ｏ月任職ＯＯＯ機構(請寫機構全銜) |
| 推薦人員電子信箱 |  | 推薦人員手機號碼 |  |
| 主管電子信箱 |  | 主管聯絡電話 |  |
| 參訓資格(請勾選) | □1.照顧相關科系大專院校畢業且有1年持續性住宿機構照服員(或生活服務員)工作經驗。□2.照顧相關科系高中職畢業且有2年持續性住宿機構照服員(或生活服務員)工作經驗。□3.非照顧相關科系大專院校畢業且有3年持續性住宿機構照服員(或生活服務員)工作經驗。□4.現職領有照顧服務員職類技術士證或照顧服務員訓練結業證明書，且具有連續4年住宿機構照服員工作經驗。□5.依身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法第5條聘任之生活服務員，且具有連續4年住宿機構生活服務員工作經驗。 |
| 推薦理由 | **（請務必詳述受推薦者在機構服務之具體重要事蹟，以作為主管機關審查及推派參訓人員依據，欄位不敷繕打可另續欄續頁）**1.2.3. |
| 推薦機構 | 1. **受推薦者上開基本資料經查屬實，且在本機構中實際輪班照顧失智、失能或身障個案者。**
2. **現有本國籍照顧服務員 人。**

**機構名稱(請寫全銜並蓋機構大章)：****負責人(請詳填並蓋印章)：****推薦日期：** |

 ※填表說明：

 1.本表由推薦機構據實填報，並檢附受推薦人以下證明文件影本函報社會局。

1. 長照人員小卡影本
2. 任職住宿式機構年資證明（勞保加保資料）
3. 畢業證書(如參訓資格屬1、2、3者應檢附)
4. 照顧服務員職前訓練結業證書或照顧服務員職類技術士證
5. 近12個月推薦人員排班表。

2.推薦機構名稱及負責人姓名請務必詳填，並加蓋單位圖記、負責人印章，未填及無簽章者恕不受理。

3.所報送之表件、資料，請機構自行備份留存，社會局不另寄回報送之資料。