

附件 2

勞動部勞動力發展署中彰投分署
「身心障礙者職業探索體驗活動」報名表

體驗職類：_____學員姓名：_____

障別/程度：_____學員電話：_____

學員性別：_____年齡：_____輩素：_____

推介單位：_____

連絡人(姓名職稱)：_____

電話：_____ Email：_____

陪同人員姓名職稱：_____輩素：_____

轉介個案的目的	
能力與障礙狀況	
有意願從事的工作	
就業準備度	

◎聯絡方式：

➤ 聯絡窗口：04-23592181*1278 林小姐 電子信箱：lyh1009@wda.gov.tw
傳真:04-23590892 地址:臺中市西屯區工業區一路 100 號