

勞動部勞動力發展署中彰投分署自辦職前訓練 報名表

※各欄位務必正楷清楚填寫或勾選，資料不清致影響權益者須自行負責

報名班別			
姓名		出生日期	民國 年 月 日
身分別	<input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 外國(含大陸人士)	身分證明文件字號	(護照/居留證/工作證號)
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	畢業狀況	<input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業 <input type="checkbox"/> 在學中
最高學歷	<input type="checkbox"/> 國中(含)以下 <input type="checkbox"/> 高中/職 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 博士		
學校名稱		科系	
受訓前任職狀況	<input type="checkbox"/> 曾工作過 <input type="checkbox"/> 未曾工作過 <input type="checkbox"/> 先前從事為非勞保性質工作	最後一個任職單位	
最後投保單位保險證號		受訓前任職起訖日	年 月 日至 年 月 日
報名管道	<input type="checkbox"/> 網 路	<input type="checkbox"/> 通 訊	<input type="checkbox"/> 現 場
通訊地址	□□□-□□		
聯絡電話	(日)	(夜)	(手機)
電子信箱			
參訓身分	<input type="checkbox"/> 一般身份者 <input type="checkbox"/> 就業保險被保險人非自願失業者(須至就業中心辦理諮詢推介) <input type="checkbox"/> 中高齡(45歲以上) <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 低收入戶中有工作能力者 <input type="checkbox"/> 家庭暴力被害人 <input type="checkbox"/> 更生受保護人 <input type="checkbox"/> 農漁民 <input type="checkbox"/> 外籍配偶 <input type="checkbox"/> 陸港澳配偶 <input type="checkbox"/> 屆退官兵(須單位上校以上主官薦送函，且限網路報名，並勾選在役中) <input type="checkbox"/> 參加職業工會失業者 <input type="checkbox"/> 性侵害被害人 <input type="checkbox"/> 就業保險被保險人自願失業者 <input type="checkbox"/> 犯罪被害人及其親屬 <input type="checkbox"/> 長期失業者 <input type="checkbox"/> 獨力負擔家計者 <input type="checkbox"/> 因應貿易自由化協助勞工 <input type="checkbox"/> 單一中華民國國籍之無戶籍國民 <input type="checkbox"/> 自立少年 <input type="checkbox"/> 取得居留身分之泰國、緬甸、印度或尼泊爾地區無國籍人民 <input type="checkbox"/> 中低收入戶中有工作能力者 <input type="checkbox"/> 跨國(境)人口販運被害人失業者 <input type="checkbox"/> 高齡者 <input type="checkbox"/> 經社工員訪評有經濟困難者(含遊民) <input type="checkbox"/> 經公告之重大災害受災者 <input type="checkbox"/> 二度就業婦女 <input type="checkbox"/> 15歲以上未滿18歲之未就學未就業少年		
本人同意勞動部勞動力發展署暨所屬機關，為本人提供職業訓練及就業服務時使用			

本分署地址：40767 臺中市西屯區工業區一路 100 號 電話：(04)23592181 傳真：(04)2359-0892