

## 新竹縣政府身心障礙者促進就業服裝儀容整備服務實施計畫申請書

填表日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

統一編號		序號	(由縣政府填寫)
申請單位名稱		負責人姓名	
電話		就業服務員姓名	
檢附文件	<input type="checkbox"/> 1、身心障礙者證明正反面影本。 <input type="checkbox"/> 2、戶口名簿影本。 <input type="checkbox"/> 3、本府所設身心障礙者就業服務員服務紀錄表。 <input type="checkbox"/> 4、購買服務品項之收據或發票正本。 <input type="checkbox"/> 5、領據。		
購買服務品項	<input type="checkbox"/> 1、購買衣物 <input type="checkbox"/> 2、儀容整理 <input type="checkbox"/> 3、其他：		
切結簽章	<p>如有不實申請或違反執行要點情形，除願歸還已領取之款項外，並願負一切法律責任，特此切結為憑。</p> <p style="text-align: center;">申請單位簽章：</p>		
審核結果	審核意見： <input type="checkbox"/> 符合申請條件。 <input type="checkbox"/> 不符合申請條件，原因：		
	核定金額：		元正

承辦人員	科長	副處長	處長			
中	華	民	國	年	月	日

## 領 據

茲收到 新竹縣政府補助 \_\_\_\_\_(單位名稱) 辦理  
促進身心障礙者就業服裝儀容整備服務實施計畫之經費，合計  
新台幣 \_\_\_\_\_ 元整。

此 致

新 竹 縣 政 府

具領單位：

(請加蓋單位印信或圖記)

單位地址：

單位電話：

統一編號：

會計人員簽章：

出納人員簽章：

負責人簽章：

中 華 民 國 年 月 日

新竹縣政府身心障礙者促進就業服裝儀容整備服務實施計畫

服務紀錄表

茲證明\_\_\_\_\_君，身分證字號\_\_\_\_\_

，經接受本服務後，確於 年 月 日至\_\_\_\_\_ (面試單位  
名稱)進行求職面試。

特此證明

身心障礙者就業服務員簽章：

中 華 民 國 年 月 日

服裝儀容整理前之照片

服裝儀容整理後之照片
