

檔 號：

保存年限：

勞動部勞動力發展署桃竹苗分署
桃竹苗區身心障礙者職業重建服務資源中心 函

機關地址：新竹市東區中華路2段723號1樓

聯絡人：陳佳吟

聯絡電話：03-5244481分機66

傳 真：03-5244483

320675

桃園市中壢區中園路447號

受文者：桃園市啟英高級中等學校

發文日期：中華民國112年6月13日

發文字號：桃竹苗職資字第1120032號

速別：普通

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨

主旨：檢送本中心辦理「112年度身心障礙者職業探索活動」簡章1份，請協助轉知及鼓勵所屬單位之服務對象或學生報名，請查照。

說明：

- 一、旨揭活動之服務對象為持有身心障礙證明，且經相關單位評估有就業需求者，預計招收12~15名。
- 二、活動日期及時間：
 - (一) 112年8月8日(星期二) 8:30~16:00。
 - (二) 112年8月9日(星期三) 8:30~16:00。
- 三、活動地點：財團法人罕見疾病基金會附設新竹縣私立關西身心障礙福利服務中心(新竹縣關西鎮東平里9鄰3-15號)
- 四、活動內容：甜點製作人員、園藝栽培人員相關產業體驗。
- 五、報名資訊：即日起至112年7月31日(星期一)17:00止，報名方式及活動相關事項請參閱簡章，若有任何疑問歡迎致電聯絡人陳小姐，聯絡電話：(03)5244481分機66。

正本：桃園市啟英高級中等學校等146家

副本：勞動部勞動力發展署桃竹苗分署

抄本：桃竹苗區身心障礙者職業重建服務資源中心

主任 呂淑貞

勞動部勞動力發展署桃竹苗分署

桃竹苗區身心障礙者職業重建服務資源中心

112 年度身心障礙者職業探索「藝術果凍，療癒園藝」活動簡章

壹、目的：

為積極協助身心障礙者適才適性投入就業市場，提高就業準備，特規劃身心障礙者職業探索活動，期待透過專業支持與指導，實際體驗職場工作，讓參加活動的身心障礙者能夠更具體釐清個人的職業興趣，選擇適合自己的職業，增加職場認知，並強化求職技巧及職業知能，補足身心障礙者於生活經驗中較缺乏探索機會，促進身心障礙者職場適應力。

貳、辦理單位

- 一、指導單位：勞動部勞動力發展署
- 二、主辦單位：勞動部勞動力發展署桃竹苗分署
- 三、承辦單位：桃竹苗區身心障礙者職業重建服務資源中心
(委託社團法人臺灣職能治療學會)

參、辦理時間及地點：

- 一、辦理時間：
 - (一) 112 年 8 月 8 日(星期二) 上午 8:30~下午 16:00
 - (二) 112 年 8 月 9 日(星期三) 上午 8:30~下午 16:00
- 二、辦理地點：
財團法人罕見疾病基金會附設新竹縣私立關西身心障礙福利服務中心(新竹縣關西鎮東平里 9 鄰 3-15 號)

肆、參與對象：

- 一、體驗者
 - (一) 持有身心障礙證明(需滿 15 歲以上，精神障礙者需規律服藥及定期返診、病況穩定)。
 - (二) 經縣市政府職業重建服務窗口評估，或由相關學校、身心障礙團體轉介或推介，有就業需求者。
 - (三) 鑒於體驗職種項目與障礙類別適配性，需參考下列建議：

體驗活動名稱	體驗類別	應具備之基本能力	建議體驗障礙類別
藝術果凍-甜點製作人員	果凍花製作	手指精細動作(具抓握、捏、放等功能)、手眼協調、辨色、圖形辨識、構圖思考	心智障礙(以輕度為主)、肢體障礙(具上肢操作能力)、精神障礙、自閉症、聽覺障礙(配戴助聽器者尤佳)、語言障礙、重大器官障礙
療癒園藝-園藝栽培人員	苔球與彩繪陶盆仙人掌製作		

二、其他參與者：縣市政府職業重建窗口、相關學校、身心障礙團體等轉介單位及評估人員、參與學員之家長等。

伍、活動流程：

一、112年8月8日(星期二)

時間	內容
8:30~9:00	報到
9:00~9:10	相見歡~開幕式
9:10~12:30	果凍花製作體驗： 1. 環境安全與衛生及果凍花入門知識 2. 基礎果凍花技法教學與製作
12:30~13:30	午餐時間
13:30~16:00	園藝盆栽製作體驗： 1. 園藝相關職種介紹 2. 苔球操作說明與實作
16:00~	賦歸

二、112年8月9日(星期三)

時間	內容
8:30~9:00	報到
9:00~9:10	分署長官致詞
9:10~12:10	果凍花製作體驗： 果凍花進階技法與成品製作
12:10~13:10	午餐時間
13:10~16:00	園藝盆栽製作體驗： 彩繪陶盆仙人掌組合技巧
16:00~	賦歸

陸、報名方法及時間

一、線上填寫網路報名表，可掃 qrcode 報名。

報名網址：<https://forms.gle/9YmH1pmieS6Tgt6k9>。



二、填寫報名表(附件1)，填寫完畢掃描後以電子郵件方式或傳真寄回本中心。

三、報名期間：即日起至112年7月31日(星期一)17:00止。

四、錄取名單將以電話及電子郵件方式聯繫通知，若有任何疑問歡迎致電到本中心。

五、本中心聯繫方式：

(一) 電話：03-5244481 分機 66(職重專員陳佳吟)

(二) 傳真：03-5244483

(三) 地址：300003 新竹市中華路二段 723 號 1 樓

(四) 電子信箱：tzmcenter@gmail.com

柒、錄取名額及標準

一、錄取標準：持有身心障礙證明並符合建議障礙類別，且經由承辦單位確認體驗者對體驗職種之興趣且可全程參與之體驗者。

二、錄取名額：招收 12~15 名體驗者。

三、錄取順序：

(一) 高中、職或大專院校以上應屆畢(肄)業身心障礙學生。

(二) 該學年度升高三之高中、職學生或大專校院在學學生。

(三) 符合此計畫目標之高中、職或大專院校以上畢(肄)業之求職身心

障礙民眾。

(四)若報名者眾多，將以報名時間作為錄取順序。

捌、備註：

- 一、本次活動**確認報名成功後**，請體驗者與陪同者填寫肖像授權同意書(附件2)。
- 二、本活動已投保公共意外責任險，另為參與學員及陪同人員投保旅遊平安險。
- 三、活動當日若遇颱風或其他天災來襲，以桃園市政府或新竹縣政府公佈停止上班上課為依據，並由主辦單位電話緊急聯繫學員及其他活動相關人員，活動則延期舉辦。
- 四、鄰近之緊急醫療院所：
 - (一)國軍桃園總醫院：
地址：桃園市龍潭區中興路168號
電話：03-4799595
 - (二)龍潭敏盛醫院：
地址：桃園市龍潭區中豐路168號
電話：03-4794151
- 五、活動緊急聯絡電話：陳佳吟 0928-812915

112年度身心障礙者職業探索活動報名表

轉介(推介)單位基本資料					
轉介(推介)單位		聯絡人			
電話		電子信箱			
基本資料					
姓名		出生年月日		生理性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
身份證字號		電話			
障別/程度		ICD診斷碼		餐點 <input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	
活動當日陪同人員(每位體驗者限1位家長及專業服務人員陪同，無則免填)					
姓名		出生年月日		生理性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
身份證字號		電話		餐點 <input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	
個案轉介(推介)目的					
個案對此次體驗職种的興趣想法 (請轉介單位初步與個案討論)		<input type="checkbox"/> 有興趣 <input type="checkbox"/> 興趣程度普通或不排斥 <input type="checkbox"/> 未能表達(或辨別)是否有興趣 <input type="checkbox"/> 沒興趣			
個案能力與障礙狀況(含需支持或協助之項目)					
個案背景資料		<input type="checkbox"/> 111學年度高中職或大專校院畢業者(在職或待業)、112學年度升高三之學生或大專校院在學學生 <input type="checkbox"/> 非前述身份，目前待業中。 <input type="checkbox"/> 非前述身份，目前在職，欲轉職或多方探索職業興趣。			

◎注意事項:

1. 報名期限為即日起至112年7月31日(星期一)17:00為止。
2. 請以電子信件或傳真方式回傳報名表。
3. 報名後將以電話及電子郵寄的方式通知錄取名單，麻煩報名後再請留意電話。

◎活動聯絡人：職重專員陳佳吟

◎聯絡方式：電話：03-5244481分機66 傳真：03-5244483 電子信箱：tzmcenter@gmail.com

地址：新竹市中華路二段723號1樓

肖像授權同意書

本人（甲方）_____（被拍攝者/未成人之法定代理人）同意並授權拍攝者（乙方）勞動部勞動力發展署桃竹苗分署桃竹苗區身心障礙者職業重建服務資源中心（委託社團法人臺灣職能治療學會承接），拍攝、修飾、使用、公開展示本人之肖像，由拍攝者使用於勞動部勞動力發展署桃竹苗分署及社團法人臺灣職能治療學會辦理之活動與相關成果、公開之媒體等露出呈現上使用。本人同意上述著作（內含上述授權之肖像），該拍攝者就該攝影著作享有完整之著作權。

立同意書人

甲方：

身分證字號：

電話：

住址：

乙方：勞動部勞動力發展署桃竹苗分署桃竹苗區身心障礙者職業重建服務資源中心（委託社團法人臺灣職能治療學會承接）

電話：03-5244481

住址：300 新竹市東區中華路二段 723 號 1 樓

註：若甲方為未滿二十歲之未成人或受監護宣告之人，其法定代理人亦須簽章，且甲方均已詳讀瞭解同意書內容。

簽署日期：中華民國

年

月

日

