

香港聾人協進會

就業輔助登記表

負責職員：	登記日期：
-------	-------

個案類型： (SWD) (GERENAL)

個人資料

姓名： _____ (中文) _____ (英文)

地址： _____

聯絡電話： _____ (姓名： _____)

傳 真： _____ 手提電話： _____

出生日期： _____年____月____日 出生地點： _____ 性別：男 女

國籍： _____ (來港年份： _____) 婚姻狀況： _____ 兒女數目： _____

會員證號碼： _____ 身份證號碼： _____ 失聽程度：嚴重 弱聽

申請職位： 1) _____ 2) _____

要求待遇： _____ 申請綜援：無 有

學歷

學校/機構名稱	由(月/年)	至(月/年)	最高程度/考獲證書

工作經驗

公司名稱	由(月/年)	至(月/年)	職位	薪金	離職原因

通曉 略通曉 不通曉

語文能力： 中文

 英文

 手語

技能： 英文打字每分鐘 _____ 字

 中文打字每分鐘 _____ 字

 電腦知識 _____

 車牌 無 有 _____

表達能力： 聽 _____ 講 _____ 唇 _____ 寫 _____ (1 為代表最弱，5 代表最強)

其他技能： _____

勞工處登記資料

編號：_____ 地區：_____ 負責人：_____

電話：_____ 有效日期：_____

職 輔 須 知

申請規則：

1. 任何殘疾類別人仕
2. 凡尋找工作出現困難或準備轉工，都可回中心尋求協助。
3. 必須影印有關學歷、工作經驗資料。
4. 應自己剪下報紙招聘廣告。
5. 每日最多協助10個電話。
6. 若成功找到新工作，應將最新資料告訴負責職員
7. 若有下列行爲，經面談及指導後沒有改善，將有可能被罰停一個月不予協助介紹工作：
 - (a) 經本會安排負責職員陪同見工而無故缺席者；
 - (b) 經協助而獲聘用，但於原定日期而無故曠工；
 - (c) 經協助就業後未滿一個月及未知會職員下而辭工者；
 - (d) 經協助就業後未滿一個月，因不良行爲而遭解僱者。
8. 服務使用者資料有可能轉介給有關就業之機構或公司。

~有關退出服務須知，請留意中心大堂壁報~

本人明白上述一切規則，並遵守其規定。

簽署：_____

日期：_____

