**勞動部勞動力發展署「青年職得好評計畫」**

附件6

**保留資格申請書**

申請日期： 年 月 日 個案編號：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身分證統一編號 | |  | |
| 聯絡電話 | (住家) (手機) | | | 出生日期 | 年 月 日 |
| 聯絡地址 |  | | | | |
| 參加計畫  期間 | 自 年 月 日  至 年 月 日 | 參加計畫  期間已完成  項目 | |  |  | | --- | --- | | □ | 申請參加計畫 | | □ | 深度就業諮詢 | | □ | 就業準備等相關措施 | | □ | 推介職業訓練 | | □ | 推介職場學習及再適應計畫 | | □ | 推介就業 | | □ | 已就業 | | | |
| 申請保留  期間 | 自 年 月 日  至 年 月 日 |
| 保留事由 | |  |  |  | | --- | --- | --- | | □ | 因持有傷病診療證明 | | | □ | 其他： |  | | | | | |
| 檢附文件 | |  |  |  | | --- | --- | --- | | □ | 全民健康保險特約醫院證明（正本） | | | □ | 其他證明文件： |  | | | | | |
| 切結簽章 | |  | | --- | | 1. 本人瞭解並願意遵守本計畫相關規定，茲證明本申請所提供資料均為屬實，如有不實，願負一切法律責任。 | | 1. 本人知悉參加計畫期間僅得申請1次保留資格，且保留期限不得超過1年。 |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | ­­­­­­­­­­­­­­­申請人簽名或蓋章： |  | 法定代理人簽名或蓋章： |  |   備註：請由本人正楷親簽；未成年人參加本計畫者，其法定代理人亦須簽名或蓋章。  日期： 年 月 日 | | | | |
| 審核結果 | （由公立就業服務機構填寫）   |  |  |  | | --- | --- | --- | | □ | 符合保留資格，且保留期限至 年 月 日止。 | | | □ | 不符合保留資格，原因： |  |   承辦人（核章）： 單位主管（核章）：    日期： 年 月 日 | | | | |