|  |  |
| --- | --- |
| 新竹市衛生局113年度第2次甄選辦理照顧服務員資格訓練(自費班)計畫檢核表 | |
| 附  件 | 1. 計畫書（應載明下列事項，並以A4紙張單面繕打，至多30頁，一式7份）   □1.計畫、單位基本資料:   1. 單位名稱（全銜）。 2. 立案字號。 3. 統一編號。 4. 負責人姓名及聯絡方式。 5. 登記地址。 6. 授課地址。 7. 實習地址。 8. 計畫承辦人、聯絡電話及電子信箱。 9. 辦訓資格類別。 10. 組織與人力（包括組織結構圖、人力配置、職稱、資格經歷）。   □2.辦理目的。  □3.課程安排（期程、班數、人數、招生對象、報名方式等）。  □4.辦理地點（上課及實習地點資料表、最近2年公共安全消防檢查記錄等相關文件、使用、租借合約書）。  □5.師資配置（師資名冊、現職、學經歷及授課名稱）。  □6.財務分析（經費概算、收費標準、退費制度及財力自足證明）。  □7.品質管理及受訓對象權利維護事項（品質管理計畫、申訴處理及權利義務關係等）。  □8.預期效益及輔導就業機制。  □9.最近2年之績效說明。  二、相關資格資格文件  □(立案資料、法人登記書影本、捐助章程或組織章程、會議記錄、財務報表等）。 |

（已隨申請表附送的附件請打勾）

**單位用印：**

**負責人簽章：**