**2020年臺南市國際身障日「傑出身心障礙者暨模範照顧者楷模、績優身心障礙服務人員表揚活動」計畫**

1. 表揚目的及對象：
2. 身心障礙服務有賴於公部門、民間團體、機構及第一線服務人員共同合作、群策群力，而這些團體、機構的負責人、社工人員、服務人員、從業人員、志工朋友或社福以外領域等跨專業服務人員等，正是最勞苦功高的一群。本活動係鼓勵社會各界推薦優秀的身心障礙服務人員，以感謝他們長期耕耘身障服務領域之貢獻與努力。
3. 藉由推薦與表揚各方之優秀傑出身心障礙者及模範照顧者，使社會大眾了解身心障礙者及照顧者之正向之生命故事。
4. 主辦單位：臺南市政府社會局
5. 參加對象：各獎項受表揚者等。
6. 表揚對象、標準及類別：(共計50位)
7. 傑出身心障礙人士：

設籍本市年滿18歲以上領有身心障礙證明，且勇於克服障礙、力爭上游、展現卓越才能，足堪表揚之身心障礙者。

1. 工作態度：對工作認同感高、具工作熱忱、具體之特殊表現及設法克服

工作障礙之能力者。

1. 專業表現：發揮專業知能之表現情形、對於精進專業知能提高工作績效

具貢獻、持續充實專業知能者。

1. 生涯發展：具有樂觀開朗生活態度、良好人際關係、明確生涯目標、致

力克服生涯發展之困難及積極拓展生活及工作領域者。

1. 服務參與：關心社區、參與社會服務、積極參與社會公益活動及熱心參

與身心障礙福利服務者。

1. 具其他優良事蹟者。
2. 模範身心障礙者照顧者：

用心照顧身心障礙者不遺餘力之身心障礙者家屬或主要照顧者。

1. 悉心照顧身心障礙者，勇於面對困境之照顧者。
2. 熱心參與社會服務，對社會具有示範作用且有具體事蹟者。
3. 具其他特殊之優良事蹟者。
4. 績優身心障礙服務專業人員：

於本市之立案身心障礙福利機構、團體服務2年以上積極進取、主動追求專業成長之相關身心障礙福利服務專業人員。

1. 身心障礙福利機構類：

機構第一線服務人員，(如：教保員、生活服務員、社會工作員、護理人員、司機及志工等。)

1. 團體(含基金會)類：

團體、基金會第一線服務人員，(如：教保人員、生活服務員、社會工作人員、司機、護理人員及志工等。)

1. 社區(居家)照顧服務類：

日間服務、日間作業設施、居家服務、家庭托顧、送餐服務單位、教保人員、生活服務員、家托員、社會工作員、護理人員及志工。

1. 綜合服務類：

表揚交通服務、手語翻譯、醫療服務、就業服務、教育服務等之第一線服務人員。

1. 推薦之規定：
2. 推薦方式：

由各單位依本計畫所訂定之表揚標準與類別推薦符合資格者參選。

1. 應備文件：

檢附推薦表、授權同意書、切結同意書、及其他相關佐證資料(2吋半身照片、服務證明或其他足以說明優良服務事蹟等)，資料如有缺漏，得通知補件，未補正者，不列入評審。

1. 符合表揚對象之受推薦人，如具下列情形之一者，不得參加本次專業服務人員甄選選拔：
2. 最近3年內曾犯罪經判決確定或通緝中者。
3. 最近3年曾獲本局身心障礙領域相關表揚者，不得參與相同獎項評選。
4. **推薦應備文件之排序：**
5. 模範身心障礙者評選:
   * + 1. 經推薦單位用印之推薦表**一式2份**(附表1)。
       2. 身分證、身障證明(手冊)影本**一式2份**。
       3. 其他佐證資料**一式2份**。
       4. 生活照**3**張。
       5. 授權同意書**一式2份**。
       6. 切結同意書**一式2份。**
6. 模範身心障礙者照顧者
7. 推薦表**一式2份**(附表1)。
8. 照顧者及受照顧者身分證、身障證明(手冊)影本**一式2份。**
9. 生活照3張**。**
10. 值得表揚具體事蹟等內容簡要描述(A4，14號字謄寫)，**一式2份。**
11. 授權同意書**一式2份**。
12. 切結同意書**一式2份**。
13. 績優身心障礙專業服務人員
14. 推薦表**一式2份**。
15. 服務年資證明**一式2份。**
16. 其他佐證資料**一式2份**。
17. 生活照3張。
18. 授權同意書**一式2份。**
19. 切結同意書**一式2份。**
20. 送件時間：

請各推薦單位以 A4 紙張格式裝訂成冊薦送資料一式2份，於**2020年10月16日（星期五）**前親送或**掛號**郵寄（以郵戳為憑）至臺南市政府社會局身心障礙福利科收（地址：708台南市永華路二段6號7樓），**並請註明「參與2020年傑出身心障礙者暨模範照顧者楷模、績優身心障礙 服務人員表揚活動」，**逾期恕不受理。

1. 表揚時間：

2020年11月21日（星期六）於活動時程於臺南市國際身障日嘉年華現場舞台區表揚。

1. 評審方式：
2. 由社會局組成評審團隊，就書面資料本審慎客觀公正原則，切實深入評析進行審查。
3. 依個別評選總分排列序位高低，選出各參選類別之人員名額予以表揚，依受推薦人情形得從缺。
4. 評審小組審查時，得視需要進行實地訪談。

拾、表揚方式：

經評審會議選出之受表揚人員，將於「《2020》國際身障日嘉年華」主場活動當天，獲頒奬座(狀)乙座(張)。

**臺南市政府社會局2020年國際身心障礙者日**

**傑出身心障礙者暨模範照顧者楷模、績優身心障礙服務人員表揚活動**

**推薦表**

參選類別：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| □：傑出身心障礙人士 | | | | | | □：績優身心障礙服務專業人員 | | | | |
| □：模範身心障礙者照顧者 | | | | | |  | | | | |
| **一、受推薦人基本資料** | | | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | | | 性別 | |  | | | 請貼/印最近1年內2吋半身正面照片1張 |
| 身分證字號 | |  | | | 出生年月日 | |  | | |
| 服務單位 | |  | | | 職稱 | |  | | |
| 身障類別及等級 (無則免填) | |  | | | 學歷 | |  | | |
| 連絡電話 | |  | | |
| 連絡地址 | |  | | | | | | | | |
| 電子信箱 | |  | | | | | | | | |
| 服務年資及職務經驗 (無者免填) | | | 服務單位 | 起訖時間 | | | | 職位 | | 工作內容 |
|  |  | | | |  | |  |
|  |  | | | |  | |  |
| **總計：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_月** | | | | | | | |
| **二、優良事蹟（包含服務理念、工作績效、工作品質、從事身心障礙領域中印象最深或感人的際遇、事蹟或經驗、協助身心障礙者成就自我之成功案例分享、其他足堪表揚事蹟等）** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **三、受獎紀錄** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **四、推薦單位評語** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **五、**請受推薦人撰寫印象深刻之感人事蹟及心得感言約300字內之短文，供評審獲選後於本次表揚活動使用。 | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **六、檢附文件** | | | | | | | | | | |
| 1. 相關在職證明 份(無則免付) 2. 相關證照或證書 份(無則免付) 3. 相關服務年資證明(或志工時數證明) 份(無則免付) 4. 其他佐證文件 份（文件名:　　　　　　　　　　　　 　　　） | | | | | | | | | | |
| **七、推薦單位資料** | | | | | | | | | | |
| 單位名稱 |  | | | | | | | | 推薦單位用印 | |
| 推薦單位連絡人 |  | | | | | | | |  | |
| 連絡電話 |  | | | | | | | |
| 連絡地址 |  | | | | | | | |
| 電子信箱 |  | | | | | | | |
| 注意事項 | * 1. 本推薦表一律以**標楷體、字型大小13繕打，行距（固定行高14），並以A4大小紙張列印後郵寄**   **至臺南市安平區永華路2段6號7樓「臺南市政府社會局身心障礙福利科」周伯豪先生收**；另請  將電子檔案(.doc之word檔)寄至[aw96b6＠](mailto:ak6528@ms.ntpc.gov.tw?subject=國際身障日推薦人員)mail.tainan.gov.tw後電話聯絡確認  （**06-2991111轉8728，周社工**）。   1. 需檢附及填列之資料為（請詳細填寫以利甄選）： 2. 傑出身心障礙人士優良事蹟請包括：(1)身心障礙原因(2)奮鬥過程(3)值得表揚具體事蹟等   內容簡要描述。   1. 模範身心障礙照顧者優良事蹟請包括：   (1)身心障礙者致障原因、類別、等級(2)候選人與身心障礙者之關係及其照顧(支持)歷程  (3)值得表揚具體事蹟等內容簡要描述。   1. 績優身心障礙服務專業人員優良事蹟請包括：   (1)專業素養及熱誠(2)協助身障者成就自我案例案例或相關受獎紀錄等  三、請附候選人身心障礙手冊或證明(無免附)、身分證、傑出成就具體事蹟等有關資料影本**（皆用A4紙張輸出）1式2份**，以備查考（所送資料概不退還，請自行留底）。  四、請推薦單位務必於**109年10月16日(星期五)**前送交本局提送參選，以鼓勵上開人員，逾期不受理。  五、請填妥**相關之同意書**後一併送本府辦理評選事宜。 | | | | | | | | | |

**臺南市政府社會局2020年國際身心障礙者日**

**傑出身心障礙者暨模範照顧者楷模、績優身心障礙服務人員表揚活動**

**授權同意書**

**本人** 先生(女士)

經推薦參加臺南市社會局主辦之「2020年國際身心障礙者日傑出身心障礙者暨模範照顧者楷模、績優身心障礙服務人員表揚活動」，同意提供照片(含電子檔)、及相關推薦資料，無償使用刊載於2020年臺南市國際身障日相關活動手冊、成果專刊、網站、及活動會場佈置等影視(文宣)出版品以及公益性宣導內容，特此說明。

此致

**臺南市政府社會局**

受推薦人： (請親自簽章)

身分證字號：

連絡電話：

聯絡地址：

中華民國 109年 月 日

**臺南市政府社會局2020年國際身心障礙者日**

**傑出身心障礙者暨模範照顧者楷模、績優身心障礙服務人員表揚活動**

**切結同意書**

**本人** 先生(女士)

經推薦參加臺南市社會局主辦之「2020年國際身心障礙者日傑出身心障礙者暨模範照顧者楷模、績優身心障礙服務人員表揚活動」，將秉持誠信原則，據實提供推薦資料，如有涉及違反推薦資格或發生虛偽不實之情節，則自始喪失參與評選資格，如獲選者須繳回受贈之物品，如有不實情節致臺南市政府社會局名譽受損者，立切結書人願意賠償及負一切法律責任。

此致

**臺南市政府社會局**

切結人: (請親自簽章)

身分證字號：

連絡電話：

聯絡地址：

中華民國 109年 月 日