

## 臺南市 112 年度勞工模範母親推薦表

\*請於下欄填寫「推薦單位」基本資料

推薦日期： 年 月 日

單位名稱		所屬總工會	
負責人姓名		聯絡電話	
會員總人數		承辦人姓名	
通訊地址		電子信箱	

\*請於下欄填寫「勞工模範母親」基本資料

姓名		工作職稱		照片黏貼處
身分證字號		電話		
		手機		
生育子女數	男      女	學歷		
出生年月日		緊急聯絡人		
是否具有 原住民身分	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	緊急聯絡人 手機		
電子信箱				
戶籍地址				
通訊地址				
簡介				

應備文件：1. 國民身分證影本(若被推薦者本人無勞工保險，亦請提供具勞工保險子女之國民身分證影本)。  
2. 本人(或子女)勞工保險被保險人投保資料。  
3. 推薦單位自評表。  
4. 其他具體優良表現證明。

\*推薦單位請於下欄蓋章

承辦人員	業務主管	負責人	推薦單位印信

\*下欄請勿填寫

審 核 意	審核意見： <input type="checkbox"/> 符合推薦資格 <input type="checkbox"/> 不符合推薦資格      原因：
	第一層決行

見	承辦人員：	業務主管：	審核機關主管：
---	-------	-------	---------