**114年績優長期照顧服務人員選拔推薦表**

縣市別：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、被推薦人基本資料 | | | | | |
| 基  本  資  料 | 姓名： | 生理性別： | | | 身分證字號： |
| 出生年月日： | | | | 電話： |
| 現職： | | | | 手機： |
| 現職單位： | | | | |
| 服務年資 | 自　 年　 月 至 年 月 共計　　 　年　　　 月 | | | | |
| 資格類型 | 照顧服務組：照顧服務員 居家管理督導  專業人員組：社整中心個管 醫事/社工人員 家照據點專業人員  出備管理人員 共照中心專業人員  照管人員組：照顧管理專員 照顧管理督導 | | | | |
| 優良事蹟 | 曾獲相關獎項、優良事蹟…，如無請填無。 | | | | |
| 二、地方主管機關初審 | | | | | |
| 初審結果 | □同意推薦  □不同意推薦 | | 推薦  序位 | 第 序位（請填數字） | |
| 違規紀錄 | □任職服務單位無違反長期照顧特約管理辦法第25條第17款規定之紀錄。  □被推薦人無違反長期照顧服務法及其相關規定之紀錄。 | | | | |
| 服務評價 | 被推薦人有無被投訴、陳情紀錄（無論是否成案均需填寫）；如投訴者屬長期、定期或不定期投訴或陳情，且有濫用投訴機制情形者，請一併敘明。  □無  □有：（簡述投訴內容、後續查證及處理情形） | | | | |
| 初審意見 | 請簡述地方政府推薦事由 | | | | |

聯絡人/電話 機關首長