

○○大學個別化支持計畫（參考示例）

目前教育部並未規定 ISP 之標準或固定之格式，然其內容必須符合相關法令所規範之要件與精神，本手冊蒐集部分公私立大學與技術學院之 ISP 之示例，可依各校之屬性選擇較適合的示例參考使用。

壹、基本資料與能力描述

一、學生基本資料

填表日期： 年 月 日

姓名	○○○	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	身分證字號	XXXXXXXXXX			
學制	<input type="checkbox"/> 專科部 <input checked="" type="checkbox"/> 大學部 <input type="checkbox"/> 研究所碩士班 <input type="checkbox"/> 進修部 <input type="checkbox"/> 研究所博士班 <input type="checkbox"/> 其他	學系	○○學系	生日	○○年○月 ○○日	入學時間	○○.○○	
		組別		學號	XXXXXX	預計離校時間	○○.○○ (輔導人員填)	
E-mail	XXX@XXX.XXX	入學管道	<input type="checkbox"/> 多元入學 <input checked="" type="checkbox"/> 大專身障甄試 <input type="checkbox"/> 身障單招與獨招 <input type="checkbox"/> 其他：					
住址	就學期間通訊 (<input type="checkbox"/> 自家 <input checked="" type="checkbox"/> 校舍 <input type="checkbox"/> 外宿 <input type="checkbox"/> 其他) 通訊：○○市○○區○○里○○鄰○○街 戶籍：○○市○○區○○里○○鄰○○街			聯絡電話	寢電： <input type="checkbox"/> 外宿 住宅：(12) 3456789 手機：0123456789			
身心障礙證明	鑑輔會證明：核給單位_____ 障別：_____ 有效期限： 年 月 日 身心障礙證明(手冊)類別 <u>聽障</u> 等級 <u>中度</u> 有效期限：○○年 ○○月○○日							
障礙狀況	致障時間： <input type="checkbox"/> 先天 <input checked="" type="checkbox"/> 後天 (年齡：○○歲)							
	致障原因：內耳水腫							
	治療經過：吃藥							
	障礙現況：(目前復原情形？身體健康狀況？繼續接受治療？) 繼續接受治療；藥物控制。							
能力狀況	體力	<input checked="" type="checkbox"/> 舉 <input checked="" type="checkbox"/> 扔 <input checked="" type="checkbox"/> 推 <input checked="" type="checkbox"/> 拉 <input checked="" type="checkbox"/> 抓 <input checked="" type="checkbox"/> 握			反應狀況	<input type="checkbox"/> 反應靈敏 <input checked="" type="checkbox"/> 反應尚可 <input type="checkbox"/> 反應遲緩		是否需要輔具 <input type="checkbox"/> 否 <input checked="" type="checkbox"/> 是 何種輔具： <u>FM 調頻</u>
	姿態	<input checked="" type="checkbox"/> 彎腰 <input checked="" type="checkbox"/> 跪蹲 <input checked="" type="checkbox"/> 匍匐 <input checked="" type="checkbox"/> 平衡						
	行動	<input checked="" type="checkbox"/> 行走 <input checked="" type="checkbox"/> 坐 <input checked="" type="checkbox"/> 立 <input checked="" type="checkbox"/> 攀登 <input checked="" type="checkbox"/> 爬行 <input checked="" type="checkbox"/> 手指運轉						
	溝通	<input checked="" type="checkbox"/> 口語 <input checked="" type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 客語 <input checked="" type="checkbox"/> 手語 <input type="checkbox"/> 讀唇 <input checked="" type="checkbox"/> 筆談 <input type="checkbox"/> 其他：						
	定向	<input checked="" type="checkbox"/> 能迅速正確辨別方位 <input type="checkbox"/> 方位辨別遲緩 <input type="checkbox"/> 不能辨別方位						
動作能力	<input type="checkbox"/> 粗大動作 <input checked="" type="checkbox"/> 精細動作 <input type="checkbox"/> 協調動作							

緊急聯絡人	姓名	○○○	電話	公司：	貼學生 2 吋 (近 3 個月) 照片
	關係	父女		住家：(12) 3456789	
				手機：0123456789	
				E-mail：	
住址	(<input checked="" type="checkbox"/> 同戶籍 <input type="checkbox"/> 公司 <input type="checkbox"/> 其他_____)				
前教育階段					
階段	學校/機構	修業時間	教育型態		備註
<input type="checkbox"/> 國中 <input checked="" type="checkbox"/> 高中(職) <input type="checkbox"/> 大專校院	學校名稱： ○○啟聰學校	○○.○○~○○.○○	<input type="checkbox"/> 普通班 <input checked="" type="checkbox"/> 特殊學校 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特教班 <input type="checkbox"/> 巡迴輔導 <input type="checkbox"/> 其他_____		
服務內容重點概述：學習手語、提供聽力檢查評估、輔具評估、一般高中教育。					
到校交通工具： <input type="checkbox"/> 大眾運輸 <input type="checkbox"/> 無法自行上學 (政府補助 800 元/月) <input type="checkbox"/> 自行開車 <input type="checkbox"/> 自行騎機車 <input checked="" type="checkbox"/> 步行 <input checked="" type="checkbox"/> 其他：腳踏車					
我擁有的駕照： <input type="checkbox"/> 汽車(加註條件：_____) <input checked="" type="checkbox"/> 機車(加註條件：_____)					
請沿虛線浮貼以下所需之證件影本 身分證影本 (正、反面) -----黏貼線-----					
身心障礙證明 (手冊) 影本 (正、反面) -----黏貼線-----					

二、身體狀況

(一) 身體特殊症狀： 無 有 (請勾選或填寫說明)

- 心臟病 高血壓 低血壓 糖尿病
 癲癇 暈眩 骨骼易脆 長期失眠 氣喘
 甲狀腺機能低下 甲狀腺機能亢進 惡性腫瘤_____
- 過敏，過敏原_____ 其他：耳鳴

(二) 服用藥物：無 有 (請填寫下表)

藥物名稱	主要功用	開始服藥日期	服用頻率	份量	副作用	下次改藥時間
大益糖衣錠	平衡改善	〇〇年至今	早晚一次	早晚各服3顆	嗜睡	
合利維他命F	維他命B/B2	〇〇年至今	早晚一次	早晚各服3顆	嗜睡	
敏使朗錠	止暈止吐	〇〇年至今	早晚一次	早晚各服3顆	噁心、疲倦	

(三) 障礙特徵及輔具使用：

障礙特徵： 視力： <input checked="" type="checkbox"/> 正常(矯正後)左： 度 右： 度 聽力： <input type="checkbox"/> 正常 (<input checked="" type="checkbox"/> 助聽器 <input type="checkbox"/> 人工電子耳) 左：100 右：65 (dB) 其他：_____障礙	平時就診 醫院主治 醫師	〇〇醫院〇〇〇醫師
現階段使用的輔具： <input type="checkbox"/> 無需求 <input checked="" type="checkbox"/> 有需求：1.生活輔具：無 2.學習輔具：FM 調頻 3.醫療輔具：無 4.其它輔具：除濕機		

(四) 其他特殊生理健康描述：無 有，請說明：_____

三、家庭狀況

親屬 (包括兄弟姊妹配偶子女)	稱謂	姓名	教育程度	職業	工作單位	聯絡電話(手機)	備註
	父	〇〇〇	高中	自由業		0123456789	
	母	〇〇〇	高中	家館		0123456789	
	兄	〇〇〇	大學	服務業			
家庭狀況	1.排行： <u>2</u> ，兄： <u>1</u> 人、姊： <u>0</u> 人、弟： <u>0</u> 人、妹： <u>1</u> 人 2.父母關係： <input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 離異 <input type="checkbox"/> 其他：_____ 3.個人婚姻狀況： <input checked="" type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚(子女： <u> </u> 人) 4.主要照顧者： <input checked="" type="checkbox"/> 父親 <input checked="" type="checkbox"/> 母親 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 其他 5.家中主要使用語言： <u>國語</u> ，主要照顧者是否會說(或瞭解)國語 <input checked="" type="checkbox"/> 會 <input type="checkbox"/> 不會 6.家中成員是否有其他身心障礙者： <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(說明： <u> </u>) 7.家庭經濟狀況： <input type="checkbox"/> 生活富裕 <input type="checkbox"/> 小康 <input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 中低收入戶						
教養方式	<input type="checkbox"/> 威權 <input checked="" type="checkbox"/> 民主 <input type="checkbox"/> 平等 <input type="checkbox"/> 溺愛 <input type="checkbox"/> 放任 <input type="checkbox"/> 忽視 <input type="checkbox"/> 其他說明：_____						

家庭需求轉介	<input type="checkbox"/> 無需求 <input checked="" type="checkbox"/> 獎助學金 <input checked="" type="checkbox"/> 輔具提供 <input checked="" type="checkbox"/> 醫療諮詢 <input type="checkbox"/> 特殊教育諮詢 <input type="checkbox"/> 心理諮商/輔導 <input type="checkbox"/> 生活輔助 <input type="checkbox"/> 居家照護/喘息服務訊息 <input type="checkbox"/> 職訓及就輔 <input type="checkbox"/> 其他：
家長期望	<input checked="" type="checkbox"/> 就學輔導：大四順利畢業。 <input checked="" type="checkbox"/> 生活輔導：能獨立自主。 <input checked="" type="checkbox"/> 就業輔導：能找到一份穩定的工作。 <input type="checkbox"/> 其他：
自我期望	<input checked="" type="checkbox"/> 就學輔導：工作一段時間後，考取研究所。 <input checked="" type="checkbox"/> 生活輔導：能獨立自主；自己賺取生活費。 <input checked="" type="checkbox"/> 就業輔導：能找到技術性職業；順利考取證照。 <input type="checkbox"/> 其他：

四、現況能力描述與分析(輔導人員勾選與說明)

項目	現況能力分析
認知能力 (記憶理解推理注意力等)	<input type="checkbox"/> 優 <input type="checkbox"/> 佳 <input checked="" type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 需要協助
溝通能力 (語言理解、表達、發展等)	(1) 口語理解： <input checked="" type="checkbox"/> 完全能理解 <input type="checkbox"/> 部份能理解 <input type="checkbox"/> 完全無法理解 (2) 口語表達： <input checked="" type="checkbox"/> 完全能表達 <input type="checkbox"/> 部份能表達 <input type="checkbox"/> 完全無法表達
學業能力 (語文、閱讀、書寫、數學等)	<input type="checkbox"/> 無需協助 <input checked="" type="checkbox"/> 需部份協助 <input type="checkbox"/> 完全需要協助
社會化及情緒行為能力(人際關係、情緒管理、行為問題等)	(1) 人際關係： <input checked="" type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 需要協助 (2) 情緒管理： <input checked="" type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 需要協助 (3) 行為問題： <input checked="" type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 需要協助
行動能力 (自我行動能力、搭乘大眾運輸工具等)	(1) 行動能力： <input checked="" type="checkbox"/> 無需協助 <input type="checkbox"/> 需部份協助 <input type="checkbox"/> 完全需要協助 (2) 交通能力： <input checked="" type="checkbox"/> 無需協助 <input type="checkbox"/> 需部份協助 <input type="checkbox"/> 完全需要協助
其他能力	(1) 生活自理能力： <input checked="" type="checkbox"/> 無需協助 <input type="checkbox"/> 需部份協助 <input type="checkbox"/> 完全需要協助 (2) 通訊能力： <input checked="" type="checkbox"/> 無需協助 <input type="checkbox"/> 需部份協助 <input type="checkbox"/> 完全需要協助 (3) 休閒能力： <input checked="" type="checkbox"/> 能自行參與 <input type="checkbox"/> 部份能參與 <input type="checkbox"/> 完全無法參與

綜合評估	建立人際關係能力	<input checked="" type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 尚可	<input type="checkbox"/> 需協助：
	情緒控制能力	<input checked="" type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 尚可	<input type="checkbox"/> 需協助：
	個人疾病認識能力	<input checked="" type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 尚可	<input type="checkbox"/> 需協助：
	解決問題及處理狀況能力	<input checked="" type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 尚可	<input type="checkbox"/> 需協助：
	尋求資源能力	<input checked="" type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 尚可	<input type="checkbox"/> 需協助：
	支持系統資源	<input checked="" type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 尚可	<input type="checkbox"/> 需協助：
	家人的互動與關懷	<input checked="" type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 尚可	<input type="checkbox"/> 需協助：
	家庭經濟狀況	<input type="checkbox"/> 良好	<input checked="" type="checkbox"/> 尚可	<input type="checkbox"/> 需協助：
	其他：	_____		

貳、特殊教育需求與服務及支持策略

一、身心障礙學生相關補助與服務需求（輔導人員填寫）

項目	服務紀錄	填表專業人員
共同需求	<p>◎就學費用減免補助</p> <p><input type="checkbox"/>無需求</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>有需求（請勾選符合項目）</p> <p><input type="checkbox"/>身心障礙程度屬極重度及重度者：免除全部就學費用</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>身心障礙程度屬中度者：減免十分之七就學費用</p> <p><input type="checkbox"/>身心障礙程度屬輕度者：減免十分之四就學費用</p> <p>◎特殊教育獎補助學金</p> <p><input type="checkbox"/>無需求</p> <p><input type="checkbox"/>有需求，但未符合上列條件</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>有需求</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>獎學金（請勾選符合項目）</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>學業平均成績在 80 分以上，且品行優良無不良紀錄者</p> <p><input type="checkbox"/>參加政府核定有案之國際性競賽或展覽，獲得前五名之成績或相當前五名之獎項，並領有證明者</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>補助金（請勾選符合項目）</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>學業平均成績在 70 分以上，未滿 80 分，且品行優良無不良紀錄者</p> <p><input type="checkbox"/>參加政府核定有案之國內競賽或展覽，獲得前三名之成績或相當前三名之獎項，並領有證明者</p>	

專業及相關服務轉介需求	<input type="checkbox"/> 經評估後無需求 <input checked="" type="checkbox"/> 經評估後有以下需求： 經濟補助 <input type="checkbox"/> 低收入戶生活補助 <input type="checkbox"/> 身心障礙者生活補助 <input checked="" type="checkbox"/> 身心障礙者津貼 <input checked="" type="checkbox"/> 健保自付保費補助 <input type="checkbox"/> 急難救助 <input type="checkbox"/> 生活及復健輔助器具補助 <input type="checkbox"/> 其他：_____（請註明） 支持性服務 <input type="checkbox"/> 居家照顧服務 <input type="checkbox"/> 臨時照顧服務 <input type="checkbox"/> 親職教育 <input type="checkbox"/> 交通服務 <input type="checkbox"/> 諮詢服務 <input type="checkbox"/> 諮商輔導服務 <input type="checkbox"/> 休閒活動 <input type="checkbox"/> 其他：_____ 復健與醫療服務 <input type="checkbox"/> 物理治療 <input type="checkbox"/> 職能治療 <input type="checkbox"/> 語言治療 <input type="checkbox"/> 聽力復健 <input type="checkbox"/> 視力復健 <input type="checkbox"/> 精神科醫療 <input type="checkbox"/> 團體治療 <input type="checkbox"/> 個別心理治療 <input type="checkbox"/> 精神復健機構 <input type="checkbox"/> 營養諮詢 <input type="checkbox"/> 輔助器具 <input type="checkbox"/> 障礙重新鑑定 <input type="checkbox"/> 重大疾病性醫療：_____（請註明） <input type="checkbox"/> 其他：_____（請註明） 就學服務 <input checked="" type="checkbox"/> 教育輔具 <input checked="" type="checkbox"/> 課業輔導 <input type="checkbox"/> 生活輔導 <input type="checkbox"/> 就業輔導 <input type="checkbox"/> 職業探索 <input checked="" type="checkbox"/> 工讀 <input checked="" type="checkbox"/> 校外實習業：（請註明職種及時間） <u>大四實習課程</u> <input type="checkbox"/> 專用停車位識別證/專用牌照/ <input type="checkbox"/> 其他：_____（請註明） <input type="checkbox"/> 其他（請說明）： 其他服務：	
服務評估需求摘要	學生生活及學習狀況大致良好，未來可提供就業服務、就業訓練等，協助學生考取證照或學習一技之長。	整體描述（實際觀察情形）

二、現況需求與能力分析（學生填寫） _____學年度第____學期 姓名：○○○

我沒有任何需求，且不要任何人知道 我沒有任何需求，但願意讓老師知道

1.在 <u>上課</u> 方面（可複選）		
<input type="checkbox"/> 無特別需求 <input type="checkbox"/> 課前提供簡報或講義 <input type="checkbox"/> 上課資料轉換點字教材 <input type="checkbox"/> 放大字體教材	<input checked="" type="checkbox"/> 即時聽打 <input type="checkbox"/> 手語翻譯 <input type="checkbox"/> 錄音筆錄音 <input type="checkbox"/> 協助筆記抄寫	<input type="checkbox"/> 課堂協助 <input type="checkbox"/> 特製課桌椅 <input type="checkbox"/> 安排輪椅進出的特別座位 <input type="checkbox"/> 其他
2. <u>溫習功課</u> 方面（可複選）		
<input type="checkbox"/> 無特別需求 <input type="checkbox"/> 點字教材 <input type="checkbox"/> 放大字體教材	<input type="checkbox"/> 有聲圖書 <input type="checkbox"/> 錄音筆 <input type="checkbox"/> 報讀	<input checked="" type="checkbox"/> 課業輔導 <input type="checkbox"/> 同學筆記借閱 <input checked="" type="checkbox"/> 與同學課後討論 <input type="checkbox"/> 其他
3. <u>作業或繳交功課</u> 方面（可複選）		
<input checked="" type="checkbox"/> 無特別需求 <input type="checkbox"/> 同學協助找資料	<input type="checkbox"/> 工讀生協助打字 <input type="checkbox"/> 使用教育輔具	<input type="checkbox"/> 其他

4.在 <u>考試(評量)</u> 方面 (可複選)		
<input checked="" type="checkbox"/> 無特別需求 <input type="checkbox"/> 獨立考場 <input type="checkbox"/> 延長時間：	<input type="checkbox"/> 點字試題 <input type="checkbox"/> 放大試卷,倍數:_____倍 <input type="checkbox"/> 報讀試題	<input type="checkbox"/> 代寫試卷 <input type="checkbox"/> 電腦作答 <input type="checkbox"/> 其他
5.在 <u>生活</u> 協助方面 (可複選)		
<input type="checkbox"/> 無特別需求 <input checked="" type="checkbox"/> 優先住宿安排 <input type="checkbox"/> 行動協助/交通 <input type="checkbox"/> 協助購物	<input checked="" type="checkbox"/> 安排生活協助同學 <input checked="" type="checkbox"/> 提供工讀訊息 <input checked="" type="checkbox"/> 提供志工服務訊息	<input checked="" type="checkbox"/> 協助生活輔具申請 <input checked="" type="checkbox"/> 獎助學金申請 <input type="checkbox"/> 訊息以文字(簡訊、mail)通知 <input type="checkbox"/> 其他
6.相關支持性服務 (可複選)		
<input checked="" type="checkbox"/> 無特別需求 <input type="checkbox"/> 社交技巧 <input type="checkbox"/> 心理諮商 <input type="checkbox"/> 生涯輔導 <input type="checkbox"/> 性向能力測驗	<input checked="" type="checkbox"/> 聽語評估 (醫療) <input type="checkbox"/> 說話訓練 <input type="checkbox"/> 手語訓練 <input type="checkbox"/> 點字訓練 <input type="checkbox"/> 定向行動	<input type="checkbox"/> 物理治療 <input type="checkbox"/> 職能治療 <input type="checkbox"/> 語言治療 <input type="checkbox"/> 精神醫療 <input type="checkbox"/> 其他
7.個別學習與生活需求相關事項： 該學生學習狀況良好，且正向、積極和樂觀，有固定好友能給予協助，唯有左耳聽力不佳，偶爾會無法清楚接收上課內容。 在校課業良好。在大學有選修教育學程，○○年畢業後將至學校進行國民小學階段教育實習。未來想考取公職、教育檢定或研究所。		

三、支持服務與策略

(一) 特殊教育服務與課業輔導項目：

科目名稱	地點	小時/次/週	起迄時間	課輔老師	備註

(二) 服務策略與行政資源支持：

相關服務策略	提供服務	負責人/承辦單位	申請時間
提供所需之相關輔具	<input type="checkbox"/> 無此需求 <input type="checkbox"/> 有需求，輔具名稱： <input type="checkbox"/> 學習輔具：_____ <input type="checkbox"/> 溝通輔具：_____ <input checked="" type="checkbox"/> 聽障輔具： <u>FM 調頻</u> <input type="checkbox"/> 視障輔具：_____ <input type="checkbox"/> 生活輔具：_____ <input type="checkbox"/> 行動輔具：_____ <input type="checkbox"/> 其他：_____	○○大學/聽語障輔具中心	○○.○○至○○.○○
物理環境調整	<input type="checkbox"/> 無此需求 <input type="checkbox"/> 優先住宿安排 <input type="checkbox"/> 教室或座位安排 <input type="checkbox"/> 無障礙停車位 <input type="checkbox"/> 其他：_____		

提供人力支援，如工讀、志工資源	<input type="checkbox"/> 無此需求 <input type="checkbox"/> 上、下課接送 <input type="checkbox"/> 筆記抄寫 <input type="checkbox"/> 生活協助 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
提供課業輔導	<input type="checkbox"/> 無此需求 <input checked="" type="checkbox"/> 課輔科目： <u>數學教材教法、行為矯治、心理學、教育評量</u> <input type="checkbox"/> 其他：_____	資源教室輔導人員	○○.○○ 至 ○○.○○
提供其他協助（如心理諮商、醫療、鑑定等相關專業團隊服務）	<input type="checkbox"/> 派車就醫 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
其他			
個案會議紀錄摘要			

參、轉銜服務

一、轉銜輔導相關紀錄

輔導項目	內 容
學習輔導	1.定期關懷學生學習狀況及調頻輔具使用狀況。 2.協助申請課後輔導。 3.寄發授課通知函，通知授課老師該生需求。
生活輔導	1.協助申請資源教室志工及工讀生。 2.定期關心學生身體狀況並協助就醫。 3.協助學生至醫院做聽力評估。
心理輔導	1.鼓勵學生多參與舒壓活動。 2.定期關懷學生生活狀況。
生涯輔導	1.舉辦生涯講座及轉銜會議。 2.關心學生生涯計劃及準備。
相關服務	

_____年第_____學年度修訂*上述各項內容（第壹部分第四項與第貳部分），本人確認無誤。

學生簽名	資源教室輔導人員簽名	資源教室 ／專責單位主管簽名

二、升學或就業規劃

進路選擇 預備升學 (繼續在本校就讀 他校_____) 【下方欄位不需填寫】
 預備工作 參加職業訓練 準備公職考試 (含教甄)，類科：教育行政或國小教師教檢
 其他：

大學期間曾任幹部之職務	事務股長		參與社團經驗		桌球社	
專長	<input checked="" type="checkbox"/> 電腦文書處理 <input type="checkbox"/> 程式設計 <input type="checkbox"/> 其他		經歷	公司名稱		
	從事(實習)工作 年以上			工作內容		
	技能檢定 級合格			公司名稱		
	考試及格			工作內容		
曾受職業訓練單位名稱及職類： 校外實習：			訓練期間	年 月 日 至 年 月 日 計 月		
希望工作職業及經驗	順序	工作職業	工作經驗			希望工作地點
			生手	半熟練	熟練	1.
	第一志願	公職		√		2.
	第二志願	教檢	√			3.
	第三志願	研究所	√			4.
希望待遇	最低每月薪資 ○○, ○○○元		希望工作時間：自○○時至○○時，共○小時			
希望工作班別	<input type="checkbox"/> 一班制 <input checked="" type="checkbox"/> 二班制		膳宿要求	<input type="checkbox"/> 膳宿自理 <input type="checkbox"/> 需供宿不需供膳		
	<input type="checkbox"/> 三班制 <input type="checkbox"/> 不拘			<input type="checkbox"/> 需供膳宿 <input checked="" type="checkbox"/> 需供膳不需供宿		
駕照	<input checked="" type="checkbox"/> 機車 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		經濟狀況	<input checked="" type="checkbox"/> 需負擔家計 <input type="checkbox"/> 不需負擔家計		
	<input type="checkbox"/> 汽車 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					
加班意願	<input checked="" type="checkbox"/> 可以加班 <input type="checkbox"/> 不願加班		緊急聯絡人及聯絡電話：○○○, 0123456789			
希望參加訓練職種	技術科類		傳真			

三、學習紀錄摘要

就讀學校 (科系所)	修業起訖時間	學習狀況 綜合建議	學校地址	填表輔導人員 電話	填表日期
國立○○大 學○○○○ 學系	○○.○○至 ○○.○○	學生學習態度佳，整體學習狀況良好，對於部分困難科目，經由課輔協助，學習上已無太大問題。	○○縣○○鄉○ ○路○○段○○ 號	(12) 3456789	

四、學生現況能力摘錄（離校前一年的能力，請以文字敘述）

項 目	現 況 能 力 分 析																																
一、認知能力(記憶、理解、推理、注意力等)	整體認知能力良好，記憶、理解、推理能力及注意力皆與一般人無異，認知方面無任何障礙。																																
二、溝通能力(語言理解、語言表達、語言發展等)	語言理解、表達、發展皆正常，左耳近乎完全沒有殘餘聽力，談話者須站立於正面或右側較容易溝通，溝通能力大致良好，可接手機，並可手語溝通。																																
三、學業能力(語文、閱讀、書寫、數學等)	英文能力會聽力狀況而表現較差，語文、閱讀、書寫良好，寫作能力佳，數學普通。學生上課認真，整體學業能力良好。																																
四、生活自理能力(飲食、入廁、盥洗、購物、穿脫衣服、上下學能力等)	生活自理能力佳，可獨立生活。人際關係佳，懂得尋求資源協助。食衣住行育樂皆無問題，平時須使用震動鬧鐘協助起床。																																
五、社會化及情緒行為能力(人際關係、情緒管理、行為問題等)	人際關係佳，社會化及情緒行為能力皆良好，個性開朗活潑，有固定好友，也懂得尋求相關資源，無太大困難。																																
六、綜合評估個案優弱勢能力	<table border="0"> <tr> <td>(1) 建立人際關係能力</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>良好</td> <td><input type="checkbox"/>尚可</td> <td><input type="checkbox"/>不佳</td> </tr> <tr> <td>(2) 情緒控制能力</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>良好</td> <td><input type="checkbox"/>尚可</td> <td><input type="checkbox"/>不佳</td> </tr> <tr> <td>(3) 個人疾病認識能力</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>良好</td> <td><input type="checkbox"/>尚可</td> <td><input type="checkbox"/>不佳</td> </tr> <tr> <td>(4) 解決問題及處理狀況能力</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>良好</td> <td><input type="checkbox"/>尚可</td> <td><input type="checkbox"/>不佳</td> </tr> <tr> <td>(5) 尋求資源能力</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>良好</td> <td><input type="checkbox"/>尚可</td> <td><input type="checkbox"/>不佳</td> </tr> <tr> <td>(6) 支持系統資源</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>良好</td> <td><input type="checkbox"/>尚可</td> <td><input type="checkbox"/>不佳</td> </tr> <tr> <td>(7) 家人的互動與關懷</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>良好</td> <td><input type="checkbox"/>有衝突但尚能維持和諧關係</td> <td><input type="checkbox"/>不佳</td> </tr> <tr> <td>(8) 家庭經濟狀況</td> <td><input checked="" type="checkbox"/>一般戶</td> <td><input type="checkbox"/>中低收入戶</td> <td><input type="checkbox"/>低收入戶</td> </tr> </table>	(1) 建立人際關係能力	<input checked="" type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 尚可	<input type="checkbox"/> 不佳	(2) 情緒控制能力	<input checked="" type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 尚可	<input type="checkbox"/> 不佳	(3) 個人疾病認識能力	<input checked="" type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 尚可	<input type="checkbox"/> 不佳	(4) 解決問題及處理狀況能力	<input checked="" type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 尚可	<input type="checkbox"/> 不佳	(5) 尋求資源能力	<input checked="" type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 尚可	<input type="checkbox"/> 不佳	(6) 支持系統資源	<input checked="" type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 尚可	<input type="checkbox"/> 不佳	(7) 家人的互動與關懷	<input checked="" type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 有衝突但尚能維持和諧關係	<input type="checkbox"/> 不佳	(8) 家庭經濟狀況	<input checked="" type="checkbox"/> 一般戶	<input type="checkbox"/> 中低收入戶	<input type="checkbox"/> 低收入戶
(1) 建立人際關係能力	<input checked="" type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 尚可	<input type="checkbox"/> 不佳																														
(2) 情緒控制能力	<input checked="" type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 尚可	<input type="checkbox"/> 不佳																														
(3) 個人疾病認識能力	<input checked="" type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 尚可	<input type="checkbox"/> 不佳																														
(4) 解決問題及處理狀況能力	<input checked="" type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 尚可	<input type="checkbox"/> 不佳																														
(5) 尋求資源能力	<input checked="" type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 尚可	<input type="checkbox"/> 不佳																														
(6) 支持系統資源	<input checked="" type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 尚可	<input type="checkbox"/> 不佳																														
(7) 家人的互動與關懷	<input checked="" type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 有衝突但尚能維持和諧關係	<input type="checkbox"/> 不佳																														
(8) 家庭經濟狀況	<input checked="" type="checkbox"/> 一般戶	<input type="checkbox"/> 中低收入戶	<input type="checkbox"/> 低收入戶																														

五、相關服務紀錄及建議

項 目	服 務 紀 錄	填表專業人員
經濟補助方面	<input checked="" type="checkbox"/> 就學費用減免補助 <input checked="" type="checkbox"/> 獎助學金 <input type="checkbox"/> 低收入戶生活補助 <input type="checkbox"/> 身心障礙者生活補助 <input checked="" type="checkbox"/> 身心障礙者津貼 <input checked="" type="checkbox"/> 健保自付保費補助 <input type="checkbox"/> 醫療補助 <input type="checkbox"/> 急難救助 <input type="checkbox"/> 生活及復健輔助器具補助 <input type="checkbox"/> 租賃補助 <input type="checkbox"/> 其他：請註明_____	
支持性服務方面	<input type="checkbox"/> 居家照顧服務 <input type="checkbox"/> 臨時照顧服務 <input type="checkbox"/> 親職教育 <input type="checkbox"/> 諮商輔導服務 <input type="checkbox"/> 諮詢服務 <input type="checkbox"/> 休閒活動 <input type="checkbox"/> 交通服務 <input type="checkbox"/> 其他：請註明_____	

