

# 2023 年臺南市身心障礙者及服務人員表揚計畫

112 年 9 月 12 日第 1121006813 號本局簽准在案

## 壹、表揚目的：

- 一、 肯定優秀之身心障礙第一線服務人員，包含社福領域專業人員或社福領域以外跨專業服務人員，長期於身心障礙領域耕耘之貢獻與努力。
- 二、 表揚優良之身心障礙者及照顧者，肯定其優良事蹟、對生活的熱忱及積極樂觀的態度，促進社會大眾對身心障礙相關議題的認識與關注。

## 貳、主辦單位：臺南市政府社會局

## 參、表揚對象、標準及類別：(共計 50 位)

### 一、 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，具有以下優良事蹟，足堪表揚之身心障礙者：

- (一)專業表現：於其工作領域發揮專業知能、精進專業知能提高工作績效、持續充實專業知能者。
- (二)生涯發展：致力克服生涯發展之困難，拓展生活及生命經驗者。
- (三)社會參與：持續投入行動關注社區或各項社會議題(領域不限，例如環境衛生、社會福利服務、動物保護、公共安全、人權等)、定期參與社會公益活動者。
- (四)其他優良之具體事蹟者。

### 二、 優良身心障礙照顧者：

設籍本市之身心障礙者主要照顧者，有具體之優良事蹟者。

### 三、 績優身心障礙服務人員：

於本市服務滿 3 年(含)以上之相關身心障礙福利服務人員且有具體之優良事蹟者，其服務人員類別分述如下：

#### (一)身心障礙福利機構類：

本市身障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、司機等。)

(二)身心障礙團體(含基金會)類：

立案之團體、基金會於本市從事第一線服務人員及會務人員、負責人(如：社會工作人員、司機、理事長、總幹事等。)

(三)個人及家庭照顧服務類：

於本市辦理社區日間作業設施、社區居住、生活重建、日間照顧、家庭托顧、自立生活支持服務、精障會所、家庭照顧等各項身心障礙業務之服務人員，例如督導、教保員、生活服務員、家庭托顧員、社工員、個人助理、定向行動訓練師、生活自理訓練人員、同儕支持員、盲用電腦及點字老師等身心障礙領域相關服務人員。

(四)綜合服務類：

其他從事身心障礙領域之第一線服務人員，例如：輔具服務、交通服務、聽打服務、手語翻譯、居家服務、醫療服務、就業服務、教育服務等。

四、資深身心障礙服務人員：

於本市服務身心障礙福利領域累積滿10年(含)以上之相關服務人員，不限同一單位及職務，有具體之優良事蹟者，其服務人員類別分述如下：

(一)身心障礙福利機構類：

本市身障機構第一線服務人員(如：教保員、生活服務員、社會工作人員、護理人員、司機等。)

(二)身心障礙團體(含基金會)類：

立案之團體、基金會於本市從事第一線服務人員及會務人員、負責人(如：社會工作人員、司機、理事長、總幹事等。)

(三)個人及家庭照顧服務類：

於本市辦理社區日間作業設施、社區居住、生活重建、日間

照顧、家庭托顧、自立生活支持服務、精障會所、家庭照顧等各項身心障礙業務之服務人員，例如督導、教保員、生活服務員、家庭托顧員、社工員、個人助理、定向行動訓練師、生活自理訓練人員、同儕支持員、盲用電腦及點字老師等身心障礙領域相關服務人員。

(四)綜合服務類：

其他從事身心障礙領域之第一線服務人員，例如：輔具服務、交通服務、聽打服務、手語翻譯、居家服務、醫療服務、就業服務、教育服務等。

五、 友善房東：

將自有房舍出租予本市身心障礙機構、團體(含基金會)辦理身心障礙福利服務者(含社區日間作業設施、社區居住、日間照顧、家庭托顧、精障會所)，由承租之服務提供單位進行推薦。

肆、推薦之規定：

一、推薦與受理方式：

由各推薦單位依本計畫訂定之表揚標準與類別，以 A4 紙張格式裝訂成冊，於受理期限前函送應備文件(郵寄者以送件日郵戳為憑，收件地址：708 臺南市安平區永華路二段 6 號 7 樓，收件人：社會局身心障礙福利科張社工師收，信封註明：**申請 2023 年臺南市身心障礙者及服務人員表揚徵選**)，逾期恕不受理。

二、應備文件：

請附推薦表、授權同意書、切結同意書及相關佐證資料(如專業證照或證書、志工服務時數證明、優良品蹟照片、工作證明或其他足以證明優良品蹟之文件)，資料如有缺漏，經本局通知後未於規定期限前補正者，視同放棄申請。

三、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：

(一) 最近 3 年內曾犯罪經判決確定或通緝中者。

(二) 最近 5 年曾獲本活動之相同獎項評選入圍者。

四、推薦應備文件之排序：(所送資料歸檔不退還)

(一) 傑出身心障礙者

1. 推薦表正本 1 份(附表 1)。
2. 身障證明影本 1 份。
3. 其他優良事蹟佐證資料影本 1 份。
4. 授權同意書正本 1 份(附表 2)。
5. 切結同意書正本 1 份(附表 3)。

(二) 優良身心障礙照顧者

1. 推薦表正本 1 份 (附表 1)。
2. 照顧者身分證及受照顧者身障證明影本 1 份。
3. 其他優良事蹟佐證資料影本 1 份。
4. 授權同意書正本 1 份(附表 2)。
5. 切結同意書正本 1 份(附表 3)。

(三) 績優身心障礙服務人員

1. 推薦表正本 1 份 (附表 1)。
2. 身分證影本 1 份。
3. 其他優良事蹟佐證資料影本 1 份。
4. 授權同意書正本 1 份(附表 2)。
5. 切結同意書正本 1 份(附表 3)。

(四) 資深身心障礙服務人員

1. 推薦表正本 1 份 (附表 1)。
2. 身分證影本 1 份。
3. 其他優良事蹟佐證資料影本 1 份。

4. 授權同意書正本 1 份(附表 2)。

5. 切結同意書正本 1 份(附表 3)。

(五) 友善房東

1. 推薦表正本 1 份 (附表 1)。

2. 身分證影本 1 份。

3. 其他優良事蹟佐證資料影本 1 份。

4. 授權同意書正本 1 份(附表 2)。

5. 切結同意書正本 1 份(附表 3)。

陸、評審方式：

一、由本局組成評選小組，經由會議評選之。

二、評選小組成員共 3 人(外聘 2 人、內聘 1 人)，依書面資料秉客觀公正原則評分，最終依個別徵選落於表揚名額內之人數錄取。

三、審查得視需要進行實地或電話訪談以驗證真實性。

柒、公開表揚：

一、預計於表揚典禮進行公開表揚。

二、獲表揚者將受本局郵寄邀請卡，名單並刊登於臺南市國際身心障礙者日相關網站。



## 2023 年臺南市身心障礙者及服務人員表揚 推薦表

參選類別：傑出身心障礙者 優良身心障礙照顧者  
績優身心障礙服務人員 資深身心障礙服務人員 友善房東

### 一、受推薦人基本資料

姓名		性別		請貼/印 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)		聯絡電話		
通訊地址				
服務年資及職 務經驗 (績優及資深身 心障礙服務人 員者必填)	服務單位	起訖時間	職位	工作內容
	總計：_____年_____月			

### 二、優良事蹟 (列點或文字敘述皆可)

### 三、推薦單位評語

--

**四、受推薦人感言(印象深刻之事蹟、心路歷程或心得感言)**

--

**五、優良事蹟佐證資料(如專業證照或證書、志工服務時數證明、優良事蹟照片或其他足以證明優良事蹟之文件，本欄位請列點簡述並將佐證資料影本附上)**

--

**六、推薦單位資料**

單位名稱		推薦單位用印
聯絡人		
聯絡電話		
聯絡地址		



2023 年臺南市身心障礙者及服務人員表揚  
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「2023 年臺南市身心障礙者及服務人員表揚活動」，同意提供推薦表及其相關資料申請徵選，以及無償提供表揚當日之頒獎照片，刊載於 2023 年臺南市國際身障日相關活動手冊、成果報告、網站或新聞作為公益性宣導，特此說明。

此致

臺南市政府社會局

受推薦人：

(簽章)

聯絡電話：

聯絡地址：

中華民國 112 年 月 日

2023 年臺南市身心障礙者及服務人員表揚  
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「2023 年臺南市身心障礙者及服務人員表揚活動」，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，如獲選者則繳回受頒贈之物品，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

受推薦人： (簽章)

聯絡電話：

聯絡地址：

中華民國 112 年 月 日