社會工作局 INSTITUTO DE ACÇÃO SOCIAL
勞工事務局 Direcção dos Serviços para os Assuntos Laborais DSAL

2023 優秀殘疾僱員暨識才僱主嘉許計劃

識 才 僱 主 提 名 表

個人資料的收集及使用聲明

1. 本表格所收集的個人資料僅作為評選「2023 優秀殘疾僱員暨識才僱主嘉許計劃」之用，主辦單位會採用適當的保密措施予以保護。有關資料將被保存至該計劃結束後六個月，屆時資料會按規定銷毀或封存。
2. 資料當事人可透過書面方式對本表格內所載的個人資料行使查閱權及更正權。
3. 本表格所載的個人資料，主辦單位將視乎履行法定義務的需要，可能被轉移予其他行政機關、司法機關或實體。

注 意 事 項

在網絡上傳送資料存在一定風險，有可能被未經許可的第三人閱讀和使用。倘對有關風險感到不安，請使用網絡以外的其他方式提交資料。

填寫表格前請參閱活動章程

一. 商戶/政府部門/非牟利機構資料

請以☑標示選項

財政局檔案編號（倘有）：

名稱(中文)：______________________ |__|__|__|__|__|__|__|

名稱(葡文)：______________________

負責人姓名：______________（☐先生／☐女士） 職稱：______________

聯絡人姓名：______________（☐先生／☐女士） 職稱：______________

聯絡電話：辦公室|__|__|__|__|__|__|__|__| / |__|__|__|__|__|__|__|__| 手機|__|__|__|__|__|__|__|__|

聯絡電郵：|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

聯絡地址：______________________

從事行業：______________ 現職僱員總人數：________ 現職殘疾僱員人數：________

自|__|__|__|__|年開始聘用殘疾僱員，現職的殘疾僱員中，最長之聘用年期為|__|__|年|__|__|個月，最短之聘用年期為|__|__|年|__|__|個月。

現職殘疾類別包括：

☐肢體障礙 |__|__|名，職位：____________ ☐智力障礙 |__|__|名，職位：____________

☐聽力障礙 |__|__|名，職位：____________ ☐視力障礙 |__|__|名，職位：____________

☐語言障礙(註一) |__|__|名，職位：____________ ☐精神障礙 |__|__|名，職位：____________

☐多重障礙(註二) |__|__|名，(請註明:____________)，職位：____________

☐其　他 |__|__|名(請註明:____________)，職位：____________

註一：言語發聲殘疾；如聾啞人士，屬聽力障礙

註二：多於一種殘疾類別

二. 提名「識才僱主」的單位資料

單位名稱：_____

聯絡人姓名：_____（☐先生／☐女士） 職稱：_____

聯絡電話：|__|__|__|__|__|__|__|__| 傳真號碼：|__|__|__|__|__|__|__|__|

聯絡電郵：|__|__|__|__|__|__|__|__