附表三

小型企業人力提升計畫-訓練課程辦理規劃表

一、案號：_____

二、課程規劃方式：□彙管單位規劃　　□企業自行規劃

□已提供二年訓練服務之企業共通核心職能課程比例規定不在此限

三、訓練課程**類型**：□個別企業訓練案　□聯合企業訓練案

四、課程規劃說明：

五、預估經費合計：_____元

六、訓練課程內容：

班次（課程編號）	課程類別	訓練課程名稱	訓練課程大綱	訓練明細								
				總梯次	每梯次總人數	每梯總時數	每梯場次	班次總人數	班次總時數	預定師資來源	課程辦理方式	預估經費
				2	15	8	2	30	16	□內聘 □外聘	□內訓 □外訓	
										□內聘 □外聘	□內訓 □外訓	
										□內聘 □外聘	□內訓 □外訓	
										□內聘 □外聘	□內訓 □外訓	
										□內聘 □外聘	□內訓 □外訓	
合計												

彙管單位授權代表簽章：　　申請單位負責人或授權代表簽章：

附表三－1

小型企業人力提升計畫-訓練課程辦理規劃表

參訓單位基本資料表

序號	參訓之事業單位		主要營業項目	產業別	營業額（千元）	具就保勞工數
1	單位名稱：					
	統一編號：					
	保險證字號：					
	負責人:					
	聯絡人姓名：					
	聯絡電話：					
	電子郵件：					
2	單位名稱：					
	統一編號：					
	保險證字號：					
	負責人:					
	聯絡人姓名：					
	聯絡電話：					
	電子郵件：					
3	單位名稱：					
	統一編號：					
	保險證字號：					
	負責人:					
	聯絡人姓名：					
	聯絡電話：					
	電子郵件：					
4	單位名稱：					
	統一編號：					
	保險證字號：					
	負責人:					
	聯絡人姓名：					
	聯絡電話：					
	電子郵件：					
5	單位名稱：					
	統一編號：					
	保險證字號：					
	負責人:					
	聯絡人姓名：					
	聯絡電話：					
	電子郵件：					