- 提供就業職缺：

親愛的雇主您好，感謝您提供視障者就業機會，讓視障朋友有個發揮工作才能的地方，創造自己的職業生涯！煩請填妥以下表格資料，寄到下列信箱 abrica0113@tfb.org.tw **就業服務員 廖小姐**

本會就業服務員會立即與您聯繫，再次感謝您的協助，如有問題，歡迎致電詢問（02-23616663 分機 8914、8920）！

公司名稱	
營利事業統一編號	
職務名稱	
工作性質	□正職　□兼職
工作內容概述	
工作時間	
工作地點	
工作待遇	1.是否享有勞健保？□是□否 2.工作薪資：_____
學歷/科系要求	
工作經驗要求	
障別程度	□輕度　□中度　□重度
職務聯繫方式	負責人姓名：_____ 電　　話：_____ E-mail 信箱：_____ 地　　址：_____ ＊是否願意將聯繫方式對外公開？□是 □否
應徵方式	□先以 E-mail 投擲履歷(E-mail：_____) □與職務負責人接洽預約面試(聯絡電話：_____) □請電洽愛盲基金會就業服務員(02-23616663 分機 8914、8920)
職務有效期限	
備註	