

「流動式臨時防墮繫穩裝置」資助計劃申請表格

一、【申請企業資料】

企業名稱	(中文)	申請數量 ^{備註 1} :
	(葡文)	

企業地址	(中文)
------	------

企業電話	傳真	電郵
------	----	----

聯絡人姓名	職位	電話	在澳僱用人數 ^{備註 2}
-------	----	----	------------------------

請選擇適當的一項並在方格內填上

行業(單選)： 建築業 物業管理業 裝修業 維修業 其他(請說明)：_____

企業業務(多選)： 冷氣 電梯 水喉 油漆 鐵器 拆卸 泥水 清潔
 搭棚 電機 模板 消防 紮鐵 混凝土 其他(請說明)：_____

備註 1: 申請企業獲發之數量與申請企業之行業、規模及參與講座人數有關，詳見章程內有關規定。

備註 2: 「僱用人數」包括經常參與企業業務的在職僱主、合夥人、股東及企業的受薪員工；

二、【參加安全訓練人員】

姓名(中文)	澳門居民身份證或外地僱員身份認別證編號	管理人員/前線工作人員	職位	人員簽名
		<input type="checkbox"/> 管理人員 <input type="checkbox"/> 前線工作人員		
		<input type="checkbox"/> 管理人員 <input type="checkbox"/> 前線工作人員		
		<input type="checkbox"/> 管理人員 <input type="checkbox"/> 前線工作人員		
		<input type="checkbox"/> 管理人員 <input type="checkbox"/> 前線工作人員		
		<input type="checkbox"/> 管理人員 <input type="checkbox"/> 前線工作人員		

講座時段(共 1.5 小時)

(在方格內填上) :

9:30 ~ 11:00

14:30 ~ 16:00

16:00 ~ 17:30

備註：(1) 參加安全訓練之人員必須為企業之員工；

(2) 持勞工事務局發出的「建築業職安卡」之本澳市民可獲優先參加此安全訓練；

(3) 如報讀人數超過 5 人，可自行製作或印製本表格； (4) 本局將按實際情況安排安全訓練，日期和時間將另行通知。查詢電話 8399 9898。

三、【聲明】

■ 本人謹代表上述申請企業作出以下聲明：

- (1) 本人知悉所填報及提交之資料如有虛假，將會被取消申請。
- (2) 本人已詳閱及願意遵守此資助計劃的一切規定和要求，否則該申請可被撤銷。

■ 個人資料使用聲明：

- (1) 本人謹此聲明，以上資料正確無誤，並無虛假。同時，根據《個人資料保護法》規定，同意所提供的個人資料及文件只用作申請本資助計劃手續；另外，當有需要時，同意將提供的個人資料及文件轉移至澳門特別行政區政府的行政機關或司機關之用。
- (2) 根據《個人資料保護法》規定，聲明人可以透過書面向本局申請查閱和更正所備存的個人資料。

____年____月____日
 僱主 / 授權人姓名 (聲明人) 職位 僱主 / 授權人簽署 (蓋上企業印鑑) 聲明日期