|  |  |
| --- | --- |
|  | 文件編號：CAMC-CQ-00402  版次：01 頁次：1/1 |
| 需求通知書 | 制訂： 113年03月31日 |
| 修訂： 年 月 日 |

**★允許：在合理範圍內，申請人提出｢需求通知書｣，請求提供特殊需求，並查證與提供之。**

**★請先詳閱需求通知書填寫須知(附件)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 性 別 | 出生  年 月 日 | 身 分 證 明文 件 字 號 | 住 居 所 或 營 業 所 | | | 聯 絡 電 話 |
|  |  |  |  |  | | |  |
| 特殊需求提供摘要說明：  申請人簽章： | | | | | | | |
| 診斷說明：  出具診斷證明醫院： | | | | | | | |
| 檢附證明文件：（如診斷證明正本或身心障礙手冊影本…等）  1.  2.  3.  4. | | | | | | | |
| 處理/回覆 | | | | | | | |
| 事項： | | | | | | | |
|  | | | | | 通知日期 | 年 月 日 | |

**需 求 通 知 書 填 寫 須 知**

# 壹、提出：

一、本通知書正本須由當事人於報考時，隨「溫室氣體盤查從業人員資格檢定申請書」

（CAMC-CQ-00401）一併檢附。

二、填寫時應載明下列事項，由申請人簽名或蓋章：

1. 申請人之姓名、性別、出生年月日、住、居所、身分證明文件字號及聯絡電話。
2. 特殊需求提供摘要說明：明確陳述所需提供之特殊服務。
3. 診斷說明：須由醫院填具並於該欄位蓋章；或註記如診斷診明，並檢附醫院出具之診斷證明正本。
4. 檢附證明文件：如診斷證明正本或身心障礙手冊影本…等。
5. 處理/回覆：本欄位申請人請勿填寫，由本協會註明處理、回覆事項及通知日期。

**貳、申願書填寫須知：**

一、檢附之附件，請註明名稱及字號，其為正本、副本或抄本，請一併註明；如係抄本，請註明「與原本無異」，並蓋章負責。

二、申請人所請事項不得有違反「溫室氣體盤查人員資格檢定與授證準則」（CAMC-CQ-001）

8.4之情事。

三、處理單位僅得將處理/回覆通知當事人，其相關處理紀錄及過程不得以任何形式公開或交付。

四、申請人對本通知書所請事項，中心允許在合理範圍內提出，請求提供特殊需求。中心保留查證與提供與否之權利。