

強化社會安全網計畫2.0-鳳林鎮社區心理衛生中心聘用助理

履歷表

基本資料

姓 名		出生日期	民國_____年_____月_____日	最近1年彩色2吋照片	
聯絡電話(1)		聯絡電話(2)			
LINE ID		E-mail			
身分證字號		持有駕駛執照	<input type="checkbox"/> 機車 <input type="checkbox"/> 汽車		
戶籍地址					
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址				
緊急聯絡人		關係		緊急聯絡人電話	

學籍資料

就讀學校		科系		年級 (暑假前)	
------	--	----	--	-------------	--

可排班時段

可排班時段 (每月60小時)	<input type="checkbox"/> 週一上午 <input type="checkbox"/> 週一下午 <input type="checkbox"/> 週二上午 <input type="checkbox"/> 週二下午 <input type="checkbox"/> 週三上午 <input type="checkbox"/> 週三下午
	<input type="checkbox"/> 週四上午 <input type="checkbox"/> 週四下午 <input type="checkbox"/> 週五上午 <input type="checkbox"/> 週五下午 <input type="checkbox"/> 可配合假日或夜間排班
	<input type="checkbox"/> 假日彈性上班(含補行上班日)

附件

1. <input type="checkbox"/> 本人身分證影本或戶籍資料。 2. <input type="checkbox"/> 學生證影本或當學期在學證明。 3. <input type="checkbox"/> 福利身份證明：_____。 4. <input type="checkbox"/> 其他：_____。
---

簽章及具結

1. 本人謹此授權花蓮縣身心健康及成癮防治所得就本人於此個人履歷資料中所提供之資料內容之正確性進行確認。本人充分瞭解在此資料中所為之一切陳述如有虛偽不實，願接受花蓮縣身心健康及成癮防治所取消資格且自負一切法律責任。 2. 本人同意花蓮縣身心健康及成癮防治所基於辦理「強化社會安全網計畫2.0」之業務需求，蒐集、處理及利用本人之個人資料，並於該業務範圍內供公務使用，特此切結為憑。 3. 本人同意在職間所有接觸之個人資料皆須負有保密義務，不得作不當運用，不因離職而中止。
本人簽名及蓋章：_____ 日期：_____年_____月_____日

※其他注意事項：

- 請確實填寫 E-mail及聯繫電話；資格審核結果、補件通知及面試方式通知等作業，將以電郵或電話聯繫為主。如因資料錯誤、手機未開機或等個人因素，未能即時補件或參與面試，不予錄取。
- 請於招聘截止日下午5時前，將本申請表及其他報名應檢附資料，親送或郵寄掛號送達。
- 本履歷表及相關附件投遞後不另檢還。

<p>自傳</p>			
<p>經歷概述</p>			
<p>以下由初審單位填寫</p>			
<p>應聘資料</p>	<p>1. <input type="checkbox"/> 本人身分證影本或戶籍資料。</p> <p>2. <input type="checkbox"/> 學生證影本或當學期在學證明。</p> <p>3. <input type="checkbox"/> 福利身分證明：_____。</p> <p>4. <input type="checkbox"/> 其他：_____。</p>	<p>初審意見</p>	

強化社會安全網計畫2.0-鳳林鎮社區心理衛生中心聘用助理

證件黏貼處

國民身分證影本黏貼處 (正面)	國民身分證影本黏貼處 (反面)
學生證影本黏貼處 (正面)	學生證影本黏貼處 (反面)
<p>在學證明請於此處浮貼</p> <p>※註：<u>學生證無註冊章者</u>，應由學校註冊組於學生證影本上 加蓋當學期註冊章，或檢附在學證明影本</p>	

備註：以上報名證件僅作為報名鳳林鎮社區心理衛生中心聘用助理資格審查用