**花蓮縣毒品危害防制中心志工個人資料**

**填表日期：　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　編號：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓　　名** |  | | **性　　別** | | **□男　　□女** | | | **照**  **片** | |
| **出生年月日** |  | | **身分證字號** | |  | | |
| **是否領有志願服務手冊　　□否　　□是/編號：** | | | | | | | |
| **地　　址** |  | | | | | | |
| **手　　機** |  | | | **住家電話** | | |  | | |
| **辦公室電話** |  | | | **學　　歷** | | |  | | |
| **族　　群** | **□原住民　　　　族　　□閩南　　□外省　　□客家　　□新住民** | | | | | | | | |
| **目前服務機構**  **/職稱** |  | | | **退休人員** | | | **□軍公教　　□一般退休** | | |
| **是否擔任**  **其他機構志工** | **□否；□是/參加機構名稱及職稱：** | | | | | | | | |
| **個人專長**  **/興趣** |  | | | | | | | | |
| **服務項目**  **（可重複）** | 志工種類 | 擔任任務 | | | | 背景條件 | | | 勾選 |
| 家訪志工  (陪伴型) | 透過家訪進行關懷及轉介服務。需與個案面對面。 | | | | 具有教育、法律、觀護、社工、護理、公衛、心理、輔導等專業背景。曾有服務個案管理經驗尤佳。 | | | □ |
| 電訪志工  (陪伴型) | 透過電訪進行關懷及轉介服務。 | | | | □ |
| 宣導種子  講師 | 於社區、職場及校園可站上講台進行反毒宣導。 | | | | 具熱心、愛心及親和力，勇於表現。熱情、大方、口才佳，需完成毒防中心宣導講師訓練課程。經民間團體推荐之戒毒成功者。經大專院校以上推薦社工相關科系或春暉學生社團之學生。 | | | □ |
| 宣導  志工 | 參與中心相關服務活動、推廣反毒宣導任務，如：反毒設攤活動，或協助宣導種子講師。 | | | | □ |
| 導覽志工 | 於健康管理中心1樓毒品展示區域進行導覽解說工作。 | | | | □ |
| 行政志工(電腦) | 協助行政庶務，資料建檔、電腦登打。 | | | | 嫻熟數據表格、相關統計，尤熟悉電腦文書處理(Word,Ecel...等)者佳。 | | | □ |
| 行政志工 | 協助行政庶務，整理紙本資料。 | | | | □ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **可服務時段** | **週一** | **週二** | **週三** | **週四** | **週五** | **週六** | **週日** |
| **上午** |  |  |  |  |  |  |  |
| **下午** |  |  |  |  |  |  |  |
| **備　　註** | 1. **聯絡方式：花蓮縣毒品危害防制中心　　TEL:03-8311486　　FAX:03-8330131** 2. **24小時戒毒成功專線電話(免付費)：0800-770-885(請請您~幫幫我)** 3. **服務地點：花蓮縣毒品危害防制中心（花蓮市林森路391號4樓）** 4. **報名需攜帶最近一吋半身照片及身分證文件。** | | | | | | |
| **＊緊急連絡人：姓名：　　　　　　　電話：　　　　　　　；關係：** | | | | | | | |
| **保　密　切　結　書**  **本人　　　　　　協助「花蓮縣毒品危害防制中心」個案追蹤關懷、毒品宣導等志工服務，本人願嚴格遵守保密約定，保護所接觸到的個人資料，絕不擅自洩漏、傳播，且相關之保密義務存續至志工服務結束的任何時間均有效。如有違背以致影響個案及花蓮縣毒品危害防制中心之情事，願負相關法律責任。**  **具切人： （簽章）**  **身分證字號：**  **中 華 民 國　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日** | | | | | | | |