

花蓮縣毒品危害防制中心 反毒青年志工報名表

姓名		性別		(2 吋照片)
生日		身份證 字號		
E-mail		Line 帳號		
電話				
通訊地址				
永久地址				
緊急聯絡 人姓名		關係	電話 (手機) (住宅)	
參與志工 服務經驗				
最高學歷	學校名稱		就讀科系	
參加動機				
個人專長	(請於空白處寫下認證資格或經歷，若有相關證明文件請檢附)			
報名資訊	<p>1. 網址：http://dapc.hlshb.gov.tw/ (可下載報名表)</p> <p>2. 電子郵件：ninikokol125@gmail.com (請填寫主旨：報名反毒青年志工，以收件時間為憑，並請確認收到承辦人回覆信件者始報名成功)</p> <p>3. 郵寄地址：970 花蓮市林森路 391 號 (請填寫主旨：報名反毒青年志工，收件人：柯妮均小姐，以郵戳為憑)</p> <p>4. 承辦人電話：8311-486 轉 21 (柯小姐)</p>			

自傳(請簡述個人特質、專長、參與動機、對志工工作的期許等，以便中心更加認識)

保 密 切 結 書

立切結書人 於花蓮縣毒品危害防制中心擔任青年志工服務，依規定進行關懷訪視輔導、毒品防制教育宣導及其他毒品防制有關之事項，本人願嚴格遵守保密約定，保護所接觸到的個案資料，絕不擅自洩漏、傳播，其保密義務存續至志願服務結束之後的任何期間均為有效。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。

立切結書人： (簽章)

身分證字號：

住 址：

電 話：

中華民國 年 月 日