

# 花蓮縣毒品危害防制中心 志工基本資料表

填寫日期：            年            月            日

編號：

|       |       |   |                  |
|-------|-------|---|------------------|
| 姓 名   | 性 別   | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 相<br>片<br>黏<br>貼 |
| 出生年月日 | 身分證字號 |   |                  |
| 住家電話  | 手機號碼  |   |                  |
| 地 址   |       |   |                  |

|      |   |  |  |
|------|---|--|--|
| 教育程度 | <input type="checkbox"/> 研究所(碩士/博士) <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 高中/職 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 國小 |  |  |
| 族 群  | <input type="checkbox"/> 原住民族_____族 <input type="checkbox"/> 閩南人 <input type="checkbox"/> 客家人 <input type="checkbox"/> 外省人 <input type="checkbox"/> 新住民_____                      |  |  |
| 現 職  | <input type="checkbox"/> 工商業 <input type="checkbox"/> 公教人員 <input type="checkbox"/> 家管 <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 其他：_____                              |  |  |
|      | <input type="checkbox"/> 退休人員(退休前為)_____  |  |  |

|                          |   |                                  |   |
|--------------------------|---|----------------------------------|---|
| 曾 否 接 受 志 工<br>基 礎 訓 練   | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否                       | 曾 否 接 受 志 工<br>進 階 (特 殊) 教 育 訓 練 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 是 否 領 有<br>志 願 服 務 紀 錄 冊 | <input type="checkbox"/> 是<br>發給單位：<br>紀錄冊編號：<br><input type="checkbox"/> 否 | 是 否 領 有<br>志 工 榮 譽 卡             | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |

志 工 經 歷

|               | 志工種類            | 擔任任務                                | 背景條件   | 勾選                       |
|---------------|-----------------|-------------------------------------|--|--------------------------|
| 服務項目<br>(可複選) | 陪伴型志工<br>(家庭訪視) | 陪同個案管理員家庭訪視進行關懷輔導及各項資源轉介。需與個案面對面。   | 具輔導經驗人員或曾修教育、心理、諮商輔導、社工、護理、法律、犯罪防治等相關科系之有志從事志工服務者優先。曾有服務個案服務相關經驗尤佳。                | <input type="checkbox"/> |
|               | 陪伴型志工<br>(電話訪視) | 透過電話訪視進行關懷輔導。                       |  | <input type="checkbox"/> |
|               | 宣導型志工           | 協助本中心毒品防制教育宣導事宜，如：毒防宣導設攤活動或協助各宣導場域。 | 具熱心、愛心及親和力，勇於表現。熱情、大方、口才極佳，需完成本中心毒品防制宣導訓練課程。經民間團體推薦之戒毒成功者。經大專校院推薦社工相關科系或春暉學生社團之學生。 | <input type="checkbox"/> |
|               | 宣導種子<br>講師      | 培訓宣導種子講師，於學校、職場、社區進行毒品防制教育宣導。       |  | <input type="checkbox"/> |
|               | 行政型志工           | 協助登打各項文書資料、整理與建檔，及行政庶務事務。           | 嫻熟各類電腦文書處理(如 Word、Excel 等)、數據表格及其相關統計者佳。   | <input type="checkbox"/> |

|                |  |    |     |    |     |    |    |
|----------------|--|----|-----|----|-----|----|----|
| 參加動機<br>(務必填寫) |  |    |     |    |     |    |    |
| 可服務時間<br>(可複選) | 週一   | 週二 | 週三  | 週四 | 週五  | 週六 | 週日 |
| 上午時段           |  |    |     |    |     |    |    |
| 下午時段           |  |    |     |    |     |    |    |
| 備註             | (1) 填妥後，如有任何疑問，歡迎電洽本中心請電洽：0800-770-885(諮詢專線)或03-8316015、03-8311486、03-8316311。<br>(2) 服務地點：花蓮縣毒品危害防制中心(花蓮市林森路391號四樓)。<br>(3) 請繳交二吋及一寸脫帽半身照片各2張、本人印章、存摺影本、身份證影本及志願服務紀錄冊正反影本。<br>(4) 志工所填寫之個人資料將做為花蓮縣毒品危害防制中心志工資料庫所使用，本中心將嚴格落實保障志工隱私權，謹慎保存不外流。 |    |     |    |     |    |    |
| 緊急連絡人          | 姓名：  |    | 電話： |    | 關係： |    |    |

## 保 密 切 結 書

立切結書人\_\_\_\_\_於花蓮縣毒品危害防制中心服務，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，保護所接觸到的個人資料，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