

## 臺中榮民總醫院及所屬分院契約主治醫師外補甄選報名表

姓 名		出生日期	年 月 日	身分證(居留證)字號
現 職 機 關	聯 絡 地 址			
單 位	聯 絡 資 料	(O):		(H):
職 稱		手 機 :	E-mail :	
學 歷				
專門職業證書				
經 歷	※請詳填機構、職稱及任職起迄【例如：臺北榮民總醫院○○部契約主治醫師(100年8月-106年10月)】			
需檢附文件	<input type="checkbox"/> 畢業證書 <input type="checkbox"/> 身分證(居留證)正反面影本 <input type="checkbox"/> 考試及格證書及醫師證書、○○○專科證書影本 <input type="checkbox"/> 工作經歷(服務或離職證明)等相關文件影本			
簡 要 自 傳				

報名人員簽章：\_\_\_\_\_