

## 臺中榮民總醫院病理檢驗部衛福部疾管署計畫專任研究助理報名表

姓名		身分證字號	
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生年月日	00年0月00日 填寫範例：78年1月1日
學歷	學歷： 畢業學校：		
現職	<input type="checkbox"/> 待業中 <input type="checkbox"/> 在職中，請註明：		
主要經歷	填寫範例：臺中榮民總醫院契約行政助理 100.05~102.04		
聯絡地址			
聯絡電話	(H)： (O)：	行動電話：	
電子信箱 (e-mail)			
備註	以下若無請勾選「否」 1. 是否具語文能力檢定證明： <input type="checkbox"/> 是(請註明等級，請附證書影本) <input type="checkbox"/> 否 2. 是否有身心障礙： <input type="checkbox"/> 是(請註明類別_____，請附手冊影本) <input type="checkbox"/> 否 3. 是否具榮民榮眷身份： <input type="checkbox"/> 是(請附相關資料影本，如榮民證影本) <input type="checkbox"/> 否		
檢附文件	<input type="checkbox"/> 畢業證書影本 <input type="checkbox"/> 身分證正反面影本 <input type="checkbox"/> 相關佐證文件資料		
簡要自傳 (200字以內)			

填表人簽名：\_\_\_\_\_