

**臺中榮民總醫院及所屬分院
主治醫師職缺外補甄選報名表**

姓 名		出 生 日 期	年 月 日	性 別	☐ 男 ☐ 女	
現 職 機 關		眷 籍 地				
現敘官職等		現 居 地				
職 系		聯 絡 電 絡	(O): (H): 手機:			
職 稱						
近5年獎懲	記大功___次，記功___次，嘉獎___次		最近3年考績			
	記大過___次，記過___次，申誡___次		年度	108	109	110
最 高 學 歷			等次			
			分數			
考 試			專門職業證書			
經 歷	○○○○ (○年○月) 請附服務證明					
退除役官兵	☐ 是 (請檢附榮民證影本) ☐ 否					
婚 姻 狀 況	☐ 已婚 ☐ 未婚	有無身體痼疾或工作上之健康顧慮	☐ 無 ☐ 有: _____			
同 家 庭 成 員	☐ 祖父 ☐ 祖母 ☐ 父 ☐ 母 ☐ 配偶 ☐ 子女___人，最大___歲，最小___歲					
自 我 能 力 描 述	(請就本會職員「敬業精神、溝通協調、團隊合作、研究創新」等4項共同核心能力，擇1項以上簡要例證您具有該等能力)					

報名人員簽章: _____