

臺中榮民總醫院及所屬分院外補甄選報名表

姓 名			出生日期	年 月 日		性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	
現 職 機 關			眷 籍 地						
現敘官職等			現 居 地						
職 系			聯絡電絡	(O):		(H):			
職 稱				手機：					
近5年獎懲	記大功__次，記功__次，嘉獎__次 記大過__次，記過__次，申誡__次				最近5年考績				
	年度	108	109	110	111	112			
最 高 學 歷					等 次				
					分 數				
考 試				專門職業證書					
經 歷	○○○○(○年○月)								
退除役官兵	<input type="checkbox"/> 是 (請檢附榮民證影本) <input type="checkbox"/> 否								
婚 姻 狀 況	<input type="checkbox"/> 已婚	<input type="checkbox"/> 未婚	有無身體痼疾或工 作上之健康顧慮	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：_____					
同 家庭 成 員 住	<input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女__人，最大__歲，最小__歲								
簡 調 職 動 機									
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：_____