

## 臺中榮民總醫院招訓 114 年度第一年住院醫師報名表

應徵科別：影像醫學部						
應徵住院醫師級別： <input checked="" type="checkbox"/> 第一年住院醫師						
中文姓名				就學身分	<input type="checkbox"/> 自費生 <input type="checkbox"/> 輔導會公費生 <input type="checkbox"/> 衛福部公費生 <input type="checkbox"/> 軍費生	
身分證字號						
出生日期		國籍	<input type="checkbox"/> 僅具中華民國國籍 <input type="checkbox"/> 兼具外國國籍 ( )		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
通訊地址						(黏貼照片)
聯絡電話	手機：	住家：( )				
E-mail	(請以正楷填寫)					
兵役 (女性及僑生免填)	<input type="checkbox"/> 免役 <input type="checkbox"/> 已役 <input type="checkbox"/> 役中:退伍日期： 年 月 日					
退除役官兵	<input type="checkbox"/> 是 (請附證明文件影本，並勾選下列支領方式) <input type="checkbox"/> 退休俸(如經錄取，需主動辦理停俸) <input type="checkbox"/> 退伍金 <input type="checkbox"/> 否					
身心障礙人員	<input type="checkbox"/> 是(請檢附身心障礙手冊) <input type="checkbox"/> 否					
原住民	<input type="checkbox"/> 是(請檢附證明文件影本) <input type="checkbox"/> 否					
學	畢業學校		科系		畢業年度	年
		畢業成績	名次/總人數	/		
歷	見習醫院		期間	年 月 日至 年 月 日		
	實習醫院		期間	年 月 日至 年 月 日		
經	服務機關		科別/職務		服務期間	
			PGY		年 月 日至 年 月 日	
			/R		年 月 日至 年 月 日	
歷	註：請檢附所有服務機關離職證明或在職證明，若目前尚無工作，請填寫待業中					
醫師(牙醫師、中醫師)證書	字第 號 (如係牙醫、中醫應屆畢業生免填)		可到職日期 (參考用)		年 月 日	
<b>◎請再次確認您繳交的證件影本：(請以 A4 紙張大小列印，並依序於左上方裝訂)</b> 1. 報名表(含自傳) 2. 畢業證書影本 3. 考試及格證書影本 4. 醫師證書影本 5. 身分證正反面影本 6. 在學成績單 7. 實習證明、PGY 完訓(在訓)證明或在職證明 8. 兵役證明 9. 其他(在學期間參加活動紀錄、獎懲紀錄、視招訓部科要求繳交) 註：中醫學系需領有西醫證書方可參甄式；通訊地址及聯絡電話請詳細填寫。						
◎本人應徵臺中榮總住院醫師職務，所填報資料及所附證件無不實情事，如有不實記載，願負相關法律責任。						
報考人簽名：_____						

# 自 傳

(撰寫內容：在學參與社團(有無擔任幹部)、特殊經歷、為何選擇○○科住院醫師、未來規劃…等)