

臺中榮民總醫院招訓 115 年度住院醫師報名表

應徵科別：

口腔醫學部—_____科 (請務必填寫報考科別)

應徵住院醫師級別： 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						
聯絡電話	手機：_____ 住家：()			(黏貼照片) 		
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					
學歷	畢業學校			科系	畢業 年度	年
		畢業成績		名次/ 總人數		
	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	
經歷	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	
	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			可到職日期 (參考用)	年 月 日	

◎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)

1. 報名表 (含自傳) 2. 畢業證書影本 3. 考試及格證書影本 4. 牙醫師證書影本 5. 身分證正反面影本 6. 牙醫 PGY 二年期訓練證明。7. 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)

◎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：個人人格特質、家庭成員、在學參與社團（有無擔任幹部）、特殊經歷、為何選擇口腔醫學部住院醫師、未來規劃…等)