

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－口腔顎面外科
- ☐ 口腔醫學部－一般牙科(家庭牙醫學科)

應徵住院醫師級別：PGY 第一年住院醫師

中文姓名				就學身分		☒ 自費生 ☐ 輔導會公費生 ☐ 衛福部公費生 ☐ 軍費生		
身分證字號								
出生日期		國籍		☐ 僅具中華民國國籍 ☐ 兼具外國國籍()		性別 ☐ 男 ☐ 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)		☐ 免役 ☐ 已役 ☐ 役中:退伍日期： 年 月 日						
退除役官兵		☐ 是(請附證明文件影本，並勾選下列支領方式) 【 ☐ 退休俸(如經錄取，需主動辦理停俸) ☐ 退伍金】 ☐ 否						
身心障礙人員		☐ 是(請檢附身心障礙手冊) ☐ 否						
原住民		☐ 是(請檢附證明文件影本) ☐ 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			
					年 月 日至 年 月 日			
					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 (如係牙醫、中醫應屆畢業生免填)		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.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)								
◎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)