

## 臺中榮民總醫院及所屬分院主治醫師外補甄選報名表

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	最近5年考績					
	記大過__次，記過__次，申誡__次	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	※請詳填機構、職稱及任職起迄【例如：國立成功大學附屬醫院○○部主治醫師（100年8月-106年10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	<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 述 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：\_\_\_\_\_