

臺中榮民總醫院招訓住院醫師報名表

應徵科別：心臟外科

應徵住院醫師級別：第七年住院醫師

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					
E-mail					
兵役 (女性及僑生免填)					
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	畢業成績	科系	畢業年度	年
	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		
	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				
經歷	服務機關	科別／職務	服務期間		
		一年期 PGY 或 PGY1	年 月 日至 年 月 日		
		PGY2	年 月 日至 年 月 日		
		/R	年 月 日至 年 月 日		
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. 外科專科醫師證書影本 7. 在職證明或服務證明 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)