

臺中榮民總醫院招訓 112 年度急診部急診醫學科住院醫師報名表

應徵科別：急診部急診醫學科

應徵住院醫師級別： 第一年住院醫師 第 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 | | | |
| 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、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) 10. 二年期畢業後一般醫學訓練資歷證明 11. 二年期畢業後一般醫學訓練第二年選修急診醫學科訓練證明 (影本) 12. PGY 結訓證明書
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。

◎通知錄取後應於收到承辦人電話通知三日內 (通知日起算) 告知是否報到任職或回函放棄任職同意書，逾期 (含未回寄放棄任職同意書) 視同棄權、取消錄取資格。

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○○科住院醫師、未來規劃…等)