

臺中榮民總醫院及所屬分院外補甄選報名表

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年考核						
	記大過__次，記過__次，申誡__次		年度	99	100	101	102	103	
最高學歷			等次						
			分數						
考 試			專門職業證書						
經 歷	○○○○ (○年○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：_____