

109 年度「原鄉地區傳統遺址及生態資源維護計畫」報名表

應徵職位：隊員 文書助理

報名截止日：109.2.12

姓名		原住民身分	<input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 非原住民		
地址	郵遞區號□□□				
身分證字號		出生日期			
E-mail		室內電話			
最高學歷：		行動電話			
經 歷 (無則免填)	服務單位	起訖日期	職稱	工作項目內容	
身分別 (請擇一勾選)	1. <input type="checkbox"/> 一般 2. <input type="checkbox"/> 單親且尚有子女就學者 3. <input type="checkbox"/> 獨立負擔家計者 4. <input type="checkbox"/> 中低收入戶 5. <input type="checkbox"/> 失業達一年以上者 6.其它：_____			駕照	<input type="checkbox"/> 汽車 <input type="checkbox"/> 機車
緊急通知人 姓 名		與緊急通知人 關係		緊急通知人 電話	
備註 1 (請逐一勾選)	1.本人 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意個人基本資料供霧臺鄉公所使用。 2.本人 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意所報之工作項目已足額錄取時，主辦單位調整至其他不足額進用之單位流用遴選。				
備註 2	本人所填寫之資料無誤，如有偽造，願取消錄取資格。簽名：_____				
報名表及檢附文件 審核情形結果	1. 報名表各欄位均須填寫，經查未填寫完全者，當即駁回報名申請。 2. 國民身分證正、反面影本。 3. 全戶戶籍謄本 1 份。 4. 最高學歷畢業證書影本 1 張。(無則免附) 5. 退伍令或免役證明(無則免附)。 6. 可佐證工作經驗證明或專業證照。(無則免附) 7. 機車或汽車駕照影本。 8. 具特殊身分或身心障礙者，請檢附證明文件。(無則免付) 9. 健康狀況自我檢視切結書。				
	審核 結果	注意：檢附文件不齊全者，駁回報名申請。 () 檢附文件資格符合。 () 檢附文件資格不符合。			審核人員核章

應考人身體健康評估表

您是否曾患有下列慢性疾病：(請在適當項目前打勾)

- 高血壓 糖尿病 心臟病 癌症___ 白內障 中風 癲癇 氣喘 慢性氣管炎、肺氣腫 肺結核 腎臟病 肝病 貧血 中耳炎 聽力障礙 甲狀腺疾病 消化性潰瘍、胃炎 逆流性食道炎 骨折___ 手術開刀___ 其他慢性病___ 以上皆無

生活習慣

1.請問您過去一個月內是否有吸菸？

- 從未吸菸 偶爾吸(不是天天)
 (幾乎) 每天吸，平均每天吸___支，已吸菸___年
 已經戒菸，戒了___年___個月。

2.請問您最近六個月內是否有嚼食檳榔？

- 從未嚼食檳榔 偶爾嚼(不是天天)
 (幾乎) 每天嚼，平均每天嚼___顆，已嚼___年
 已經戒食，戒了___年___個月。

3.請問您過去一個月內是否有喝酒？

- 從未喝酒 偶爾喝(不是天天)
 (幾乎) 每天喝，平均每週喝___次，最常喝___酒，每次___瓶
 已經戒酒，戒了___年___個月。

4.請問您於工作日期間，平均每天睡眠時間為：___小時。

自覺症狀：您最近三個月是否常有下列症狀：(請在適當項目前打勾)

- 咳嗽 咳痰 呼吸困難 胸痛 心悸 頭暈 頭痛 耳鳴 倦怠 噁心 腹痛 便秘 腹瀉 血便 上背痛 下背痛 手腳麻痛 關節疼痛 排尿不適 多尿、頻尿 手腳肌肉無力 體重減輕 3 公斤以上 其他症狀___ 以上皆無

☛本人_____ 同意參加霧臺鄉公所舉辦之體能測驗。

☛本人_____ 不同意參加霧臺鄉公所舉辦之體能測驗。

本計畫工作常須付出勞力及日夜交叉執行，建議您仔細評估自身健康體能再應考。

本表請與報名表一併繳交，應考人所提供之個人資料僅作為本次進用招募之用。