花蓮縣花蓮市中華國民小學幹事職務代理人甄選報名表

收件編號： (本校填寫)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 英文姓名(姓氏在前) |  | 性別 |  | 請貼照片 |
| 國民身分證統一編號 |  | 出生日期 |  |
| 護照號碼 |  | 外國國籍(如無外國國籍， 請註明「無」) | 無 |
| 通訊處 | 戶籍地 |  | 電話號碼 | 住宅：手機： |
| 現居住所 |  |
| 電子郵件信箱 |  |
| 學 歷 |
| 學校名稱 | 院(科)系 | 修業年限 | 畢業 | 結業 | 肄業 | 教育程度(學位) | 證書日期文號 |
| 起(年、月) | 迄(年、月) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 工 作 經 歷 |
| 服務機關(構) | 職稱 | 服務期間 | 服務證明書名稱 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 專 長 |
| 專長項目 | 證照名稱 | 生效日期 | 證件日期文號 | 認證機關 | 專長描述 |
| 年 | 月 | 日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 身心障礙註記(無則免附) | 原住民族註記(無則免附) |
| 障礙類別 |  | 障礙等級 |  | 族別 |  |  |
| 繳交證件：※請依序裝訂【一律以A4紙張填寫列印】1、□報名表(含相片、簡要自述)1份。2、□國民身分證正反面影本1份。3、□最高學歷畢業證書影本1份。4、□具結書1份。5、□查閱性侵害犯罪加害人登記檔案同意書1份。6、□工作經驗證明影本(無則免附)。7、□身心障礙手冊(無則免附)。8、□其他證明文件。 |
| ※是否有配偶、三親等以內血親、姻親等關係人員在本校服務 □無 □有（姓名： ） |
| ※以上資料如虛報不實，願自負法律責任。 報名者簽章： | (請簽章) 年 月 日 |
| 資格審查：□合格 □不合格 審核人簽章： |

註：本表如不敷使用，請自行延長。