

阮綜合醫院志工報名表

填表日期： 年 月 日

志工編號：

姓名： 羅馬拼音：		性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		照 片
出生年月日： 年 月 日	身分證 字號			
戶籍 地址：	縣市 路街	鄉鎮區市 段 巷	村里 弄 號 樓	
通訊住址： <input type="checkbox"/> 同戶籍地址		聯繫電話： (公) (宅) (手機)		
緊急聯絡人： 聯繫電話：		關係：		
教育程度： <input type="checkbox"/> 小學 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 職校 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 博士 <input type="checkbox"/> 其他_____		婚姻狀況： <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶 <input type="checkbox"/> 其他_____		
語言： <input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 客語 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 日語 <input type="checkbox"/> 其他_____		就讀學校/服務機構：		
志工經歷：		消息來源： <input type="checkbox"/> 本院公佈欄 <input type="checkbox"/> 朋友告知 <input type="checkbox"/> 本院網頁 <input type="checkbox"/> 主動詢問 <input type="checkbox"/> 醫師介紹 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 志工介紹，介紹人：_____		
● 電子信箱：				
● 是否參加過「志工基礎訓練」： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否				
● 是否參加過「志工特殊訓練」： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否，類別：_____				
● 志願服務紀錄冊編號：				
專長： <input type="checkbox"/> 機械 <input type="checkbox"/> 工藝 <input type="checkbox"/> 刻印 <input type="checkbox"/> 印刷 <input type="checkbox"/> 語文 <input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 編輯 <input type="checkbox"/> 家電修理 <input type="checkbox"/> 打字 <input type="checkbox"/> 美工 <input type="checkbox"/> 烹飪 <input type="checkbox"/> 縫紉 <input type="checkbox"/> 護理 <input type="checkbox"/> 音樂 <input type="checkbox"/> 電腦 <input type="checkbox"/> 汽車修理 <input type="checkbox"/> 攝影 <input type="checkbox"/> 團康 <input type="checkbox"/> 管理 <input type="checkbox"/> 會計 <input type="checkbox"/> 農牧 <input type="checkbox"/> 體育 <input type="checkbox"/> 駕駛 <input type="checkbox"/> 美容美髮 <input type="checkbox"/> 手工藝 <input type="checkbox"/> 心理諮詢 <input type="checkbox"/> 特殊教育 <input type="checkbox"/> 其他				
希望服務時段：(服務時段依院內政策及單位需求調整開放)				
◆上午 8：00-11：00；8：30-11：30		◆中午 11：00-14：00		
◆下午 13：30-16：30；14：00-17：00		◆晚上 17：00-20：00		
星期一 <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 中午 <input type="checkbox"/> 下午 <input type="checkbox"/> 晚上		星期四 <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 中午 <input type="checkbox"/> 下午 <input type="checkbox"/> 晚上		
星期二 <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 中午 <input type="checkbox"/> 下午 <input type="checkbox"/> 晚上		星期五 <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 中午 <input type="checkbox"/> 下午 <input type="checkbox"/> 晚上		
星期三 <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 中午 <input type="checkbox"/> 下午 <input type="checkbox"/> 晚上		星期六 <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 中午		

尚有背面

◆具照片身分證件影印黏貼

正面	反面
----	----

◆志願服務紀錄冊影印黏貼

影印封面黏貼
