**高雄榮民總醫院護理部**

**113年照顧服務員訓練(自費班) 報名表（9月）**

2024.01.12

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 班別 | **照顧服務員訓練(自費班)** | | | | | 學 號 | | | | | |  | | | | | | | **相片浮貼**  (近1年內正面半身照片2吋1張，背面請註明姓名) |
| 開訓日期\* | 西元 2024年9月2日 | | | | 結訓日期 | | | | | 西元 2024年10月1日 | | | | | | | | |
| 中文姓名\* |  | | | | 身分證字號\* | | | | |  | | | | | | | | |
| 英文姓名 | Last Name（姓）： First name（名）： | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 性 別\* | 1.□男2.□女 | 出生年月日\* | | | | 西元 年 月 日 | | | | | | | | | 年齡: 歲 | | | |
| 最高學歷\* | 1.□國中（含以下） 2.□高中職 3.□專科 4.□大學 5.□碩士 6.□博士 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 學校名稱\* |  | | | | | | | | | | | 科 系\* | | | |  | | | |
| 畢業狀況\* | 1.□畢業2.□肄業3.□在學中 | | | | | 在學中就讀學校 | | | | | |  | | | | | | | |
| 戶籍地址\* | □□□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 通訊地址\* | □□□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 聯絡電話\* | ( ) | | | | | | | 行動電話 | | | | |  | | | | | | |
| 電子郵件 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 身分別 | □一般民眾 | | 婚姻 | | | | | | | | 子女數 | | | | | | | 主要語言 | |
| □公務員退休 | | □已婚 | | | | | | | | 子： | | | | | | | □國語 | |
| □軍人 | | □未婚 | | | | | | | | 女： | | | | | | | □台語 | |
| □就學者 | | □離異 | | | | | | | |  | | | | | | | □客語 | |
| □在職者 | | □鰥寡 | | | | | | | |  | | | | | | | □其他語 | |
| 緊急通知人姓名\* |  | | | 緊急通知人關係\* | | | | |  | | | | | 緊急通知人電話\* | | | | | （ ） |
| 受訓前工作經歷 | 服 務 單 位 | | | | | | | | 課程訊息管道 | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | □本院網站□長照管理中心□里長辦公室 □本院海報□宣傳單張□親友介紹□其他 | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 是□ 否□ 同意提供您的基本資料供求才廠商查詢\*（姓名、年齡、性別、學歷、科系、電話、電子郵件帳號） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| \*本班次113年照顧服務員訓練班為自費班，參訓學員需繳交10,000元訓練費用(隨班附讀7,500元)。 | | | | | | | **學員確認簽名\*：** | | | | | | | | | |  | | |
| **身分證正面影本** | | | | | | | **身分證反面影本** | | | | | | | | | | | | |
| 請實貼- | | | | | | | -請實貼- | | | | | | | | | | | | |