

高雄榮民總醫院臺南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 記大過_次，記過_次，申誡_次		最近5年考績						
			年度	108	109	110	111	112	
最 高 學 歷			等 次						
			分 數						
考 試			專門職業證書						
經 歷									
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									

報名人員簽章：_____