



員工代碼												
到職日	年 月 日											
姓名	人力資源室審查											
	職位編制		職別		承辦人員							
身分證字號	<input type="checkbox"/> 職編確認無誤 <input type="checkbox"/> 已超過編制人數		<input type="checkbox"/> 專任 <input type="checkbox"/> 兼任 <input type="checkbox"/> 約聘									
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		交通方式	交通工具： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無								
出生日期	民國 年 月 日			駕照： <input type="checkbox"/> 有， <input type="checkbox"/> 汽車 <input type="checkbox"/> 機車 <input type="checkbox"/> 無								
聯絡電話 (行動)			出生地									
E-mail			服役	<input type="checkbox"/> 已服役 <input type="checkbox"/> 未服役 <input type="checkbox"/> 免役								
畢業學校及科系			修業起訖									
博士	系 <input type="checkbox"/> 畢 <input type="checkbox"/> 肄		____年____月~____年____月									
碩士	系 <input type="checkbox"/> 畢 <input type="checkbox"/> 肄		____年____月~____年____月									
學士	系 <input type="checkbox"/> 畢 <input type="checkbox"/> 肄		____年____月~____年____月									
專科	系 <input type="checkbox"/> 畢 <input type="checkbox"/> 肄		____年____月~____年____月									
高中職	<input type="checkbox"/> 畢 <input type="checkbox"/> 肄		____年____月~____年____月									
考試證明	證照名稱	證書字號	發照機關	發照日期	有效日期	提供登錄						
						<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
						<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
						<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
曾接受過 的訓練 (一個月以上)	1.			期間：____年____月~____年____月								
	2.			期間：____年____月~____年____月								
	3.			期間：____年____月~____年____月								
專長	<input type="checkbox"/> 打字 <input type="checkbox"/> 電腦 <input type="checkbox"/> 程式 <input type="checkbox"/> 法律 <input type="checkbox"/> 人事 <input type="checkbox"/> 文康 <input type="checkbox"/> 企劃 <input type="checkbox"/> 品管 <input type="checkbox"/> 資材 <input type="checkbox"/> 會計 <input type="checkbox"/> 財稅 <input type="checkbox"/> 語文 <input type="checkbox"/> 製圖 <input type="checkbox"/> 其他_____											
語程度	說		寫			聽			讀			
	精	通	略	精	通	略	精	通	略	精	通	略
英文												
日文												
家屬資料						家屬資料						
稱謂	姓名		職業	存	歿	稱謂	姓名		職業	存	歿	
緊急聯絡人：						電話：						
地址	戶籍地：						電話：					
	通訊地：						電話：					

請浮貼  
二吋彩色照片

提供照片電子檔  
是 否

● 經歷：(必填)

服務單位	公司名稱： _____	任職部門	任職期間	證明文件
	公司電話：		年 月 ~ 年 月	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		職稱	離職原因	
服務單位	公司名稱： _____	任職部門	任職期間	證明文件
	公司電話：		年 月 ~ 年 月	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		職稱	離職原因	
服務單位	公司名稱： _____	任職部門	任職期間	證明文件
	公司電話：		年 月 ~ 年 月	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		職稱	離職原因	

● 從何得知此工作機會：(必填)

勾選	項目	備註	勾選	項目	備註
	門 診 表			1 1 1 1 人 力 銀 行	
	內 部 海 報			1 0 4 人 力 銀 行	
	台 灣 醫 界			體 系 網 站	
	雜 誌			本 院 員 工 介 紹	
	校 園 徵 才			毛 遂 自 薦	
	學 校 推 薦 ( 介 紹 )			其 他	

到本院服務動機?(可複選)	<input type="checkbox"/> 離家近 <input type="checkbox"/> 學長(姐)推薦 <input type="checkbox"/> 換個環境 <input type="checkbox"/> 家庭經濟需要 <input type="checkbox"/> 醫院聲譽 <input type="checkbox"/> 其他_____		
選擇工作的條件?(可複選)	<input type="checkbox"/> 待遇 <input type="checkbox"/> 福利 <input type="checkbox"/> 上班時間 <input type="checkbox"/> 上班地點 <input type="checkbox"/> 工作內容 <input type="checkbox"/> 升遷管道 <input type="checkbox"/> 在職訓練 <input type="checkbox"/> 工作氣氛 <input type="checkbox"/> 主管態度 <input type="checkbox"/> 學習空間 <input type="checkbox"/> 其他_____		
是否計畫繼續就學或出國深造?	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
是否曾任職於本體系?	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 三個月內 <input type="checkbox"/> 是，請說明服務單位：_____		
是否與本院在職員工熟識?	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，請列出單位與姓名：_____		
請依您的工作經驗及興趣科別，依序寫出三個期望服務的單位：	1. _____ 2. _____ 3. _____		
自我個性描述			
期待接受何種專業訓練			
希望待遇	可上班日	<input type="checkbox"/> 隨時可上班 <input type="checkbox"/> 可依院方安排 <input type="checkbox"/> 最快可上班日：_____年_____月_____日	
本人謹聲明所填寫之上述各項資料均屬實，同時本人允許本院審核查證，若有虛偽等情事，願受本院之解職處分。 【經甄選後，二週內若本院未通知錄取者，恕不另行告知】			
填表人簽名：_____		填表日期：_____年_____月_____日	

(表單文號：2016-08-A2/F2010060)