

高雄市燕巢區衛生所職務代理人徵才公告

職 稱	約聘人員（醫事檢驗師職務代理人）
名 額	正取 1 人，備取 2 人（備取依面試成績依序遞補）
聘用期間	自市府同意日起至 114 年 4 月 23 日止，惟代理原因消失，應即予解聘。
薪資	280 薪點，折合新台幣 36,316 元/月
工作地	高雄市燕巢區衛生所(地址：高雄市燕巢區中興路 2 號)、高雄市各區
公告及報名期間	自 112 年 7 月 5 日(三)至 112 年 7 月 14 日(五)17 點 30 分
資格條件	一、國內外大學畢業者。 二、具有醫事檢驗師、醫事放射師、護理師或藥師等醫事人員證書。
擔任工作內容	一、食品稽查工作。 二、菸害防制工作。 三、職場健康促進工作。 四、其他交辦事項。
甄選方式	一、資格條件(書面審查)。 二、符合資格條件者另 電話通知 面試時間及地點(面試時請攜帶雙證件查驗)。
報名方式	一、請填妥 1、報名表資料，並檢附 2、公務人員簡式履歷表(自傳不可空白且經本人簽名) 3、大學以上畢業證書 4、醫事檢驗師、醫事放射師、護理師或藥師證書。 二、上述資料影本請註記「與正本相符」並簽名或蓋章 三、即日起將報名表和相關資格文件於 112 年 7 月 14 日前郵寄(郵戳為憑)或於公告截日上班時間親送至高雄市燕巢區衛生所(高雄市燕巢區中興路 2 號)王小姐收，請於信封上註明「應徵醫檢師職務代理人」(合者約試)。
注意事項	一、書面審查符合資格條件者將以 電話通知 面試時間及地點，請於報名表填寫可於本所上班時間聯繫之電話號碼。 二、經甄選錄取人員仍應依規定陳報高雄市政府核准後始生效。 三、本案由本所成立甄選小組辦理相關甄選事宜。 四、本次甄選得視報名情形及甄選成績增列候補人員 2 名，列冊候用，候補期間 3 個月，自甄選結果確定之翌日起算，若未獲遴用，則自動失效。 五、報名參加甄選證件不齊或不符規定者不予受理，如有偽造則取消錄取資格並依法究辦；資格不符或未獲錄取者不另行通知亦不退還文件資料，如需返還請附掛號回郵信封俾利郵寄。 六、評選總分 100 分，未達 70 分者不予正、備取。 七、正取人員經通知報到而逾期未報到者視同放棄錄取資格，由備取人員遞補之。
聯絡方式	聯絡電話：07-6161148 分機 31 聯絡人：王小姐

高雄市燕巢區衛生所約聘人員（職務代理人）報名表

編號 <small>（報考人勿填）</small>				姓名		
應徵職務	約聘人員	出生日期	年	月	日	
		身分證號				
最高學歷 畢業學校/科系						
通訊地址						
聯絡電話	（公）：		（宅）：		（手機）：	
曾任職務 或經歷	服務機關	職 稱	到職年月日	離職年月日		
檢附證件	<input type="checkbox"/> 1.黏貼身分證正反面影本 <input type="checkbox"/> 2.公務人員簡式履歷表(自傳不可空白且經本人簽名) <input type="checkbox"/> 3.最高學歷畢業證書影本 <input type="checkbox"/> 4.醫事檢驗師、醫事放射師、護理師或藥師證書影本 <input type="checkbox"/> 5.其他證書或經歷證明文件影本					
身分證正面影本			身分證反面影本			
<p>具結事項：本人參加本次甄選所填及所附證件均屬實，如有不實願取消錄取資格，並負法律責任。</p> <p style="text-align: center;">具結人簽名：</p>						

公務人員履歷表〈簡式〉

姓名				英文姓名 (應與護照證件相符且姓氏在前)					
國民身分證 統一編號				護照號碼					
出生日期 (以上欄位應與 戶籍登記相符)	民國	年	月	日	外國國籍 (請勾選)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有, 國籍: _____			
通訊處	戶籍地	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (郵遞區號)			縣(市)	鄉(鎮市區)	村(里)	鄰號	
		樓			路(街)	段	巷	弄	
	現居所	<input type="checkbox"/> 同戶籍地 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (郵遞區號)			縣(市)	鄉(鎮市區)	村(里)	鄰號	
	電子郵件 信箱				路(街)	段	巷	弄	
	樓				電話號碼	住宅: () 手機:			
緊急 通知人	姓名				關係				
					電話號碼	住宅: () 手機: 公: ()			
學 歷									
學校名稱	院、系(所、學位 學程)、班、組	實際修業期間		區 分 (請勾選)			教 育 度 程 度 (學位)	證書日期 文 號	初任公職時 已 取 得 之 最 高 學 歷 (請以「V」表示)
		起(年、月)	迄(年、月)	畢 業	結 業	肄 業			
考 試									
年度	考 試				類 科 別		證書日期文號		

專 門 職 業 及 技 術 人 員 資 格 或 檢 覈

考試及格證書					專業證照		
年 度	類 科	生效日期			日期文號	核發機關	日期文號
		年	月	日			

專 長 及 語 言 能 力

一、證照

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			

二、語言能力

語言類別	測驗名稱	測驗日期	證件日期文號	認證機關	檢定成績	備註

兵 役

役 別	軍 種	官(兵)科
退 伍 軍 階	服 役 期 間	起： 年 月 日 迄： 年 月 日

身心障礙註記

原住民族註記

種 類	等 級	身 分 別	族 別

填表說明

- 一、本表依公務人員任用法施行細則第29條規定訂定，係屬正式公文書，並依公務人員任用法施行細則第22條第1項及個人資料保護法規定，蒐集、處理及利用各欄填載包含中英文姓名、國民身分證統一編號等個人資料，供公務人員送審之用。填表人務必依照規定親自據實填寫，字跡工整，如由他人填寫或由電腦列印者，須由本人親自簽名或蓋章，如有不實情事者，自負全責。
- 二、本(簡式)表適用對象：初次任職公務人員送審時應填具之公務人員履歷表僅須填寫個人之基本資料者。若不敷填寫者，仍請使用一般公務人員履歷表。
- 三、本表各項目欄內之數字使用，請依行政院「公文書橫式書寫數字使用原則」填寫，並一律以「民國」表示年代。
- 四、「學歷」項：
 - (一)填寫範圍以接受國內外正規學制教育已畢業，或結(肄)業並具有證明文件為限，至少須填1筆最高畢業學歷，惟大學以上畢(結、肄)業學歷有數個時，則依修業順序逐筆填寫。國外學歷並依「國外學歷查證(驗)及認定作業要點」查證認定後登錄。初任公職者，以勾選「已畢業」之學歷為限，肄業及結業之學歷，毋須勾選。
 - (二)「教育程度(學位)」欄，請依下列分類選填：

10國小	21 國(初)中	22初職	23簡易師範	31高中	32高
職	33師範	41二專	42三專	43五專	44六年制醫
專(舊制)	50大學(含軍校、警校取得學士學位者)			51二技	52四
技	60碩士	70博士			
- 五、「考試」及「專門職業及技術人員資格或檢覈」項：
 - (一)「考試」指考選機關舉辦之各類公職考試及格並取得及格證書者，請按先後順序全部填載，不得遺漏。
 - (二)「類科別」欄，填寫考試及格之職系類科。
 - (三)專門職業及技術人員資格或檢覈之「考試或檢覈及格證書」，指參加專門職業及技術人員考試及格並取得及格證書者，或經考選機關檢覈及(合)格並取得證書者。請按先後順序全部填載，不得遺漏。公職候選人檢覈資格免填。
- 六、「專長及語言能力」項：
 - (一)取得民間證照考試合格資料者，請依年度順序逐筆逐項填寫。
 - (二)專長項目欄，請依下列分類選填：

A001:車輛駕駛；	A002:汽車維修；	A003:電器維修；	A004:冷凍空調維修
A005:烹飪廚藝。			

若有其他專長項目僅填專長，不填編號。
 - (三)語言類別欄，包含本國語言及外國語言。
- 七、「兵役」項：
 - (一)凡已服役者均應填寫。
 - (二)「役別」、「軍種」、「官(兵)科」、「退伍軍階」、「服役期間」等請依照退伍令記載填寫。
- 八、「身心障礙註記」之「種類」及「等級」欄，請參考身心障礙手冊填寫。「原住民族註記」，以經戶政機關依原住民族別認定辦法完成登記者為限，又「身分別」欄，請填平地或山地。
- 九、本表填表人所填各欄，經各服務機關人事單位查對無訛後，除填表人簽名或蓋章外，機關首長、人事主管及承辦人員3欄位，請蓋職章，無職章者請蓋職名章，無職名章者請簽名。
- 十、本表各欄填載資料如有異動，請填表人儘速檢證通知服務機關人事單位更正。