

臺中市政府衛生局所屬衛生所應徵人員甄選報名履歷表

姓名		身分證 字 號		性 別	
出生 日期	民國 年 月 日	電 話	公： 私： 手機：		請粘貼最近一 年二寸半身正 面脫帽彩色光 面照片
連 絡 地 址	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (郵遞區號)				
學 歷	學 校		科 系		
考 試	考 試 名 稱		類 科		
現 職	機 關		職 稱		
應 徵 職 務	職 稱				
是否領有身 心障礙手冊	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		外 國 國 籍	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
經 歷	1. 89.12-90.04：某某單位某某職務 2. 89.12-90.04：某某單位某某職 3. 97.01 迄今：……				

簡 要 自 傳 (600 字)

簽名：

日期： 年 月 日