

臺中市和平區公所

115 年度本所「公共造產」業務約用人員面試人員基本資料表

姓名		英文名字 (應與護照證件相符且姓氏在前)		性別	請黏貼或 列印最近 二吋半身 正面脫帽 彩色照片	
				<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
身分證編號		出生日期	中華民國 年 月 日			
婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 單身 <input type="checkbox"/> 已婚	通勤方式	<input type="checkbox"/> 汽(機)車 <input type="checkbox"/> 大眾交通工具			
外國國籍 (請勾選)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，國籍：	兵役狀況 (女性免填)	<input type="checkbox"/> 免役 <input type="checkbox"/> 役畢，退伍日期：			
身分別(無則免填): <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊 (<input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度) <input type="checkbox"/> 原住民身分(_____族)，需檢附戶籍資料 <input type="checkbox"/> 其他：_____						
電話	白天：	夜間：	戶籍電話：	行動電話：		
戶籍地址 (身分證住址)	郵遞區號 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 通訊地址郵遞區號 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
E-MAIL			緊急聯絡人1	姓名： 電話：	關係：	
證照(包含 原住民族語 認證)			緊急聯絡人2	姓名： 電話：	關係：	
汽(機車)駕照	<input type="checkbox"/> 有： <input type="checkbox"/> 汽車、 <input type="checkbox"/> 機車 <input type="checkbox"/> 無： <input type="checkbox"/> 汽車、 <input type="checkbox"/> 機車					
文書處理能力	<input type="checkbox"/> 會： <input type="checkbox"/> 電腦基本操作 <input type="checkbox"/> 文書處理 <input type="checkbox"/> 網際網路 <input type="checkbox"/> 網頁編輯 <input type="checkbox"/> 不會					
學歷(由最高學歷開始填寫)						
學校名稱		主修科目	修業期間	畢／肄業		
研究所			年 月起至 年 月	<input type="checkbox"/> 畢 <input type="checkbox"/> 肄業 年級		
大學/二技/四技			年 月起至 年 月	<input type="checkbox"/> 畢 <input type="checkbox"/> 肄業 年級		
五年專科/二專			年 月起至 年 月	<input type="checkbox"/> 畢 <input type="checkbox"/> 肄業 年級		
高中(職)			年 月起至 年 月	<input type="checkbox"/> 畢業		
經歷(由最近工作開始填寫)						
機關(單位)名稱	職稱	服務起訖期間		備註		
		年 月 起至 年 月				
		年 月 起至 年 月				
		年 月 起至 年 月				

		年 月 起至 年 月	
		年 月 起至 年 月	

簡要自述	
------	--

<p>本人 <input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有配偶或三親等以內血親、姻親_____為本會各級主管長官。 <input type="checkbox"/>有配偶或三親等以內血親、姻親_____在本會各級單位_____任職。</p>	
<p>本人簽名</p> <p>填表人簽章：</p>	<p>以上自述如有虛偽不實等情事，一經發現，所有責任概由填表人自負。</p> <p>中華民國 年 月 日</p>