

臺中市立大華國民中學約僱人員(護理師職務代理人)甄選報名表

【表格自行下載使用，列印時請以 A4 紙張列印】

編號：_____ (由本校填寫)

姓名		性別		出生日期	民國 年 月 日	(黏貼照片)
身分證字號		電話		手機：		
地址						
電子信箱						
現職服務機關/構		職稱		到職日期		
兵役	<input type="checkbox"/> 已服畢兵役 <input type="checkbox"/> 尚未服兵役 <input type="checkbox"/> 無兵役義務		國籍	<input type="checkbox"/> 中華民國 <input type="checkbox"/> 兼具外國籍(國) <input type="checkbox"/> 外國籍(國)		
學歷	學校名稱		科系組別		修業年限	證書日期字號
	高中/專科					
	大學					
	碩士					
	博士					
證書核發機關			證書日期		證書字號	
護理師證書						
護士證書						
經歷	服務機關	職稱	工作內容(簡述)		起迄年月	
專業證照/考試證書	證照(證書)名稱		日期		證照(證書)字號	
繳證附件	1	<input type="checkbox"/> 國民身分證正反面影本		5	<input type="checkbox"/> 查閱性侵害犯罪加害人登記檔案同意書	
	2	<input type="checkbox"/> 最高學歷畢業證書影本		6	<input type="checkbox"/> 具結書	
	3	<input type="checkbox"/> 護理師或護士證書影本		7	<input type="checkbox"/> 其他	
	4	<input type="checkbox"/> 退伍令或免役證明文件影本(無則免附)		8	<input type="checkbox"/>	
應考人章	一、上述各欄資料填列屬實，且本人確無公務人員任用法第 26、26-1 及 28 條及臺灣地區與大陸地區人民關係條例第 21 條規定情事，並未具雙重國籍。					
	二、是否有配偶、前配偶，四親等內之血親、三親等內之姻親在本校服務。 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(姓名：_____ 關係：_____)					
	三、以上繳附證件資料如虛報不實，願自負法律責任。					
報名應考人簽名：_____ 年 月 日						

具 結 書

具結人_____為擔任之護理師職務代理人，茲聲明本人確無「公務人員任用法」第26條、26-1及第28條各款之情事，且無性侵害、性騷擾及性霸凌等之犯罪紀錄及行為，所附證件均屬真實，若有違反，或有不實情事者，願負法律及契約責任，特立具結書為證。

此 致

臺中市立大華國民中學

具結人：

身分證字號：

戶籍地址：

聯絡電話：

中華民國

年

月

日

查閱性侵害犯罪加害人登記檔案 同意書

本人（
 ， 年 月 日生，國民身分證統一
編號： ）為應徵臺中市立大甲高級中等學校
護理師職務代理人所需，同意貴校申請查閱本人有無性侵害犯
罪登記檔案資料。

此致

臺中市立大華國民中學

立同意書人： （簽名）

國民身分證
統一編號

中華民國 年 月 日