

臺中市立龍井幼兒園 113 學年度第 1 學期身心障礙代理職員應徵人員履歷表

應徵類別：身心障礙代理職員

日期： 年 月 日

姓名		性別		出生 年月日	年 月 日
身分證字號	(附影本)				最近一年內2吋半身照片 黏 貼 處
聯絡地址					
戶籍地址					
聯絡電話	白天：			晚上：	
電子信箱					
緊急聯絡人			緊急聯絡人電話		
最高學歷 (附學歷影本)					
工作經歷 (附證明文件)					
專長或技能 檢定證明					
自 傳					

*本報名表所蒐集個人資料，將依據個人資料保護法規定，只針對本次身心障礙代理職員甄選之目的進行蒐集、處理及利用，不做其他用途。

臺中市立龍井幼兒園契約進用身心障礙代理職員甄選

黏貼證件資料表

年 月 日

國民身分證	國民身分證
-------	-------

身心障礙手冊影本	身心障礙手冊影本
----------	----------

*本報名表所蒐集個人資料，將依據個人資料保護法規定，只針對本次身心障礙代理職員甄選之目的進行蒐集、處理及利用，不做其他用途。

臺中市立龍井幼兒園113學年度第1學期身心障礙代理職員切結書

本人 參加臺中市立龍井幼兒園身心障礙代理職員甄選，願擔保絕無下列之情事：

1. 受有期徒刑一年以上判決確定，未獲宣告緩刑者。
2. 曾服公務，因貪污瀆職經判刑確定或通緝有案尚未結案者。
3. 依法停止任用或受休職處分尚未期滿或因案停止職務，其原因尚未消滅者。
4. 褫奪公權尚未復權者。
5. 受監護或輔助宣告，尚未撤銷者。
6. 有妨害風化或犯罪前科者。
7. 有吸毒、酗酒、賭博等不良嗜好者。

本人如有以上切結不實，同意取消錄取資格及無條件解聘，並願負刑事責任。

此致

臺中市立龍井幼兒園

立切結書人： (簽章)

身分證統一編號：

出生日期： 年 月 日

戶籍地址：

聯絡電話：

中華民國： 年 月 日

*本報名表所蒐集個人資料，將依據個人資料保護法規定，只針對本次身心障礙代理職員甄選之目的進行蒐集、處理及利用，不做其他用途。

臺中市立龍井幼兒園身心障礙代理職員甄選

黏貼證件資料表

年 月 日

請浮貼刑事紀錄證明