

# 臺中市立四張犁國民中學114年約聘人員(營養師職務代理人) 第三次甄選簡章

一、依據：各機關職務代理應行注意事項、聘用人員聘用條例及相關法令規定辦理。

二、職稱：約聘人員（營養師職缺之職務代理人）。

三、報酬：以約聘人員6等1階280薪點計酬，每月薪資約38,948元；另須自付勞健保及勞工退休金自行提繳部分。

四、名額：正取1名、擇優備取2名（正取人員因故未報到時，由備取人員依序遞補）。

五、聘用期間：

（一）自僱用日起至正式人員補實日前一日(或代理原因消滅日)止。

（二）聘用原因消失，應即無條件解聘，並不得以任何理由要求留用或救助。

六、工作地點：臺中市立四張犁國民中學（臺中市北屯區后庄路699號）。

七、資格條件：

（一）具中華民國國籍，無公務人員任用法第26、27、28條規定之情形及臺灣地區與大陸地區人民關係條例第21條第1項所定不得任用之情事者。

（二）無營養師法第6條規定「不得充任營養師」之情事者。

（三）國內外大學院校以上食品營養相關科系畢業，經國家考試營養師類科及格，領有營養師證書。

（四）應具有食品營養、生理學與生物化學、膳食療養等廣泛之學識及處理實務之豐富經驗。

（五）依性侵害犯罪防治法之規定，無性侵害之犯罪紀錄者。

（六）具基本文書處理及資訊處理能力。

八、工作項目：

（一）菜單設計、營養分析、食譜之研究改進及創新。

（二）辦理營養教育及評鑑相關業務。

（三）廚房原物料、器具設備、環境衛生及廚工督導管理與查驗午餐生熟食材。

（四）辦理學校營養午餐相關行政事務。

（五）管理營養午餐網頁及宣導刊物。

（六）其他臨時交辦事項(含教育局交辦業務)。

（七）其他工作項目悉依「臺中市高級中等以下學校午餐執行秘書及校園營養師職掌分工表」。

九、簡章及報名表件：

自即日起至115年1月9日(星期五)止，公告於本校網站

(<https://scljh.tc.edu.tw/app/home.php>)及臺中市政府教育局網站

(<http://www.tc.edu.tw/>)下載。

十、報名方式：

（一）自即日起檢具下列證件（以A4格式依序裝訂），於**115年1月9日(星期五)前**(以郵戳為憑)以掛號郵寄或逕送至臺中市立四張犁國民中學人事室收（406048臺中市北屯區后庄路699號），信封上請註明「應徵營養師職務代理人」，**逾期或證件不全者不予受理報名。**

1. 甄選報名表（請貼上最近一年內二吋半身相片）。

2. 國民身分證正、反面影本。

3. 最高學歷畢業證書影本。

4. 中央衛生主管機關核發之營養師證書影本。

5. 查閱性侵害犯罪被害人登記檔案同意書。(如附件)

6. 具結書。(如附件)

7. 相關工作經驗證明、其他證明等資料影本(如個人專長證照、兵役證明、身心障礙或原住民族等相關證明等,無則免附)。

(二) 聯絡電話:面試問題請洽(04)24210380分機750人事室,工作內容請洽分機726午餐辦公室。

十一、甄選方式、日期及地點:

(一)甄選日期及方式:報名人員經書面審查符合資格者,請於本校通知時間,攜帶國民身分證及相關資料至本校人事室完成報到並參加面試(正本驗畢發還,未帶者視同證件不全不得參加面試,亦不得要求事後補件),逾時未報到者視同放棄。

(二)甄選地點:本校校史室。

十二、甄選結果:錄取名單公告於本校網站及臺中市政府教育局網站,請自行上網查閱。

(一)正取人員應於本校以電話通知之指定報到時間至本校人事室報到,經通知未依指定報到時間報到以棄權論,取消甄選錄取資格,當事人不得異議,並由備取人員遞補,進用人員薪資自正式僱用日支薪。

(二)甄選錄取者應於報到時繳交公立或教學醫院體格檢查表(含最近3個月內胸部X光透視);如體檢不合格或患有傳染病防治法相關規定或其他妨害職務之傳染病或未繳交公立或教學醫院體格檢查合格表者均予以註銷錄取資格。

(三)本案甄選之職缺成績未達80分者,不予錄取。

十三、其他事項:

(一)經繳驗之各種證明文件,如有不實者,縱因甄選前後未能查覺,而予錄取,一經查證屬實,除取消其甄選資格及解聘外,如涉及刑責,由應徵者自行負責;另不論錄取與否,甄選人員所附證件均不予退件。

(二)如遇天然災害,經臺中市政府發布停止上班時則延後辦理,確定時間另行於本校及臺中市政府教育局網站公告。

《附則》:

「公務人員任用法」

第26條

各機關長官對於配偶及三親等以內血親、姻親,不得在本機關任用,或任用為直接隸屬機關之長官。對於本機關各級主管長官之配偶及三親等以內血親、姻親,在其主管單位中應迴避任用。

第27條

已屆限齡退休人員,各機關不得進用。

第28條

有下列情事之一者,不得任用為公務人員:

一、未具或喪失中華民國國籍。

二、具中華民國國籍兼具外國國籍。但其他法律另有規定者,不在此限。

三、動員戡亂時期終止後,曾犯內亂罪、外患罪,經有罪判決確定或通緝有案尚未結案。

四、曾服公務有貪污行為,經有罪判決確定或通緝有案尚未結案。

五、犯前二款以外之罪,判處有期徒刑以上之刑確定,尚未執行或執行未畢。但受緩刑

宣告者，不在此限。

六、曾受免除職務懲戒處分。

七、依法停止任用。

八、褫奪公權尚未復權。

九、經原住民族特種考試及格，而未具或喪失原住民身分。但具有其他考試及格資格者，得以該考試及格資格任用之。

十、依其他法律規定不得任用為公務人員。

十一、受監護或輔助宣告，尚未撤銷。

## 「臺灣地區與大陸地區人民關係條例」

### 第21條

大陸地區人民經許可進入臺灣地區者，除法律另有規定外，非在臺灣地區設有戶籍滿十年，不得登記為公職候選人、擔任公教或公營事業機關(構)人員及組織政黨；非在臺灣地區設有戶籍滿二十年，不得擔任情報機關(構)人員，或國防機關(構)之下列人員：

一、志願役軍官、士官及士兵。

二、義務役軍官及士官。

三、文職、教職及國軍聘雇人員。

## 「營養師法」

### 第6條

有下列情事之一者，不得充營養師；其已充營養師者，撤銷或廢止其營養師證書：

一、曾犯肅清煙毒條例或麻醉藥品管理條例之罪，經判刑確定。

二、曾犯毒品危害防制條例之罪，經判刑確定。

三、依本法受廢止營養師證書處分。

## 臺中市立四張犁國民中學營養師職務代理人 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： (編號由本校填寫)

|          |                                                                                                                                                                                                  |                                            |           |                                                           |                                       |      |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------|------|
| 姓 名      |                                                                                                                                                                                                  | 性別                                         |           | 出生日期                                                      |                                       | 黏貼照片 |
| 身分證字號    |                                                                                                                                                                                                  |                                            | 電話        |                                                           |                                       |      |
| 通訊地址     |                                                                                                                                                                                                  |                                            |           |                                                           |                                       |      |
| 電子信箱     |                                                                                                                                                                                                  |                                            |           |                                                           |                                       |      |
| 現職機關     |                                                                                                                                                                                                  |                                            | 職稱        |                                                           |                                       |      |
| 兵役       | <input type="checkbox"/> 役畢 <input type="checkbox"/> 未役 <input type="checkbox"/> 免役                                                                                                              |                                            | 身心障礙證明類別： | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：等級： |                                       |      |
| 最高學歷     | 學校名稱                                                                                                                                                                                             |                                            | 科系        | 修業年限                                                      | 證書日期字號                                |      |
|          |                                                                                                                                                                                                  |                                            |           |                                                           |                                       |      |
| 營養師證書    | 核發機關                                                                                                                                                                                             |                                            | 證書日期文號    |                                                           |                                       |      |
|          |                                                                                                                                                                                                  |                                            | 日期        | 文號                                                        |                                       |      |
|          |                                                                                                                                                                                                  |                                            |           |                                                           |                                       |      |
|          |                                                                                                                                                                                                  |                                            |           |                                                           |                                       |      |
| 經歷(由近至遠) | 服務機關                                                                                                                                                                                             | 職稱                                         | 工作內容(簡述)  | 起迄年月                                                      |                                       |      |
|          |                                                                                                                                                                                                  |                                            |           | 年 月至 年 月                                                  |                                       |      |
|          |                                                                                                                                                                                                  |                                            |           | 年 月至 年 月                                                  |                                       |      |
|          |                                                                                                                                                                                                  |                                            |           | 年 月至 年 月                                                  |                                       |      |
| 個人專業證照   | 證照名稱                                                                                                                                                                                             |                                            | 日期        | 證照字號                                                      |                                       |      |
|          |                                                                                                                                                                                                  |                                            |           |                                                           |                                       |      |
|          |                                                                                                                                                                                                  |                                            |           |                                                           |                                       |      |
| 應考人簽名    | 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、27、28條規定、臺灣地區與大陸地區人民關係條例第21條規定及營養人員法第6條規定情事，並未具雙重國籍。<br>二、是否有配偶及三親等以內血親、姻親在本校服務。<br><input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（請詳述姓名及關係）<br>報考人簽名： 年 月 日 |                                            |           |                                                           |                                       |      |
| 繳附證件     | 1                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> 國民身分證正反面影本        |           | 5                                                         | <input type="checkbox"/> 具結書          |      |
|          | 2                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> 最高學歷畢業證書影本        |           | 6                                                         | <input type="checkbox"/> 其他證明影本（無則免附） |      |
|          | 3                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> 營養師證書影本           |           | 7                                                         | <input type="checkbox"/> 其他證明影本（無則免附） |      |
|          | 4                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> 查閱性侵害犯罪被害人登記檔案同意書 |           | 8                                                         | <input type="checkbox"/> 其他證明影本（無則免附） |      |

# 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：                      ）為應徵貴校營養師職務代理人所需，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

臺中市立四張犁國民中學

立同意書人：                      （簽名）

中華民國              年      月      日

# 具 結 書

具結人\_\_\_\_\_為擔任臺中市立四張犁國民中學聘用人員，茲聲明本人確無公務人員任用法第26、27、28條規定之情形及臺灣地區與大陸地區人民關係條例第21條第1項所定不得任用之情事，無營養法第6條規定不得充營養師之情事，並未具雙重國籍，且無性侵害、性騷擾及性霸凌等犯罪紀錄及行為，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

臺中市立四張犁國民中學

具 結 人： (簽名)  
身分證字號：

中 華 民 國                      年        月        日