

金門縣政府社會處 110 年度身障職業重建相關計畫人員甄試報名表

報名日期：__年__月__日

姓 名			出生日期	年 月 日	
身分證字號			性 別	☐ 男 ☐ 女	
駕 照	☐ 汽車 ☐ 機車		語言能力	☐ 國語 ☐ 台語 ☐ 其他_____	
戶 籍 地				電話	(O)
通 訊 處					(H)
(行動電話)					
電 子 郵 件					
應 徵 職 缺	身心障礙者支持性就業服務計畫之職場適應就業服務員正取 1 名，備取 2 名。				
國民身分證影本粘貼處(正面) 影印本務須清晰 粘貼不可超出欄外			國民身分證影本粘貼處(反面) 影印本務須清晰 粘貼不可超出欄外		
甄 選 方 式	資 歷 審 查	項 目	分 數	審 查 結 果	繳 驗 證 明 ☐ 畢業證書(相關證明) ☐ 服務年資歷證明 ☐ 汽機車駕照 ☐ 專業證照 ☐ 相關證明文件
		學歷			
		經歷 /年資			
專業證照					
主辦考試機關審查結果			口 試		口試分數
合格	不合 格	審查人簽章	到 考	缺 考	入場證號碼

--	--	--	--	--	--	--

簡 要 自 述			
填 表 人 (簽章)		填表日期	年 月 日

註：本表如不敷使用，請自行延長。