

金門縣政府社會處 111 年度身障職業重建個案管理員留職停薪

職務代理人甄試報名表

報名日期：

姓名			出生日期	年	月	日	
身分證字號			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
駕照	<input type="checkbox"/> 汽車 <input type="checkbox"/> 機車		語言能力	<input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 其他_____			
戶籍地			電話	(O)			
通訊處				(H) (行動電話)			
電子郵件							
應徵職缺	身障職業重建個案管理員留職停薪職務代理人						
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	
		學歷					<input type="checkbox"/> 畢業證書(相關證明) <input type="checkbox"/> 服務年資證明 <input type="checkbox"/> 汽機車駕照 <input type="checkbox"/> 專業證照 <input type="checkbox"/> 相關證明文件
		經歷 /年資					
專業證照							
主辦考試機關審查結果			口試		口試分數	入場證號碼	
合格	不合 格	審查人簽章	到 考	缺 考			

