

金門縣衛生局健康促進科計畫約用人員甄選報名履歷表

姓 名		出 生		年		月		日	
身分證字號									
通 訊 處				電話	(O) (H) (行動電話)				
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				☐ 畢業證書 ☐ 退伍令或免役證明 (女性無則免附) ☐ 經歷證明 份 ☐ 專業證書 ☐ 汽車駕照 ☐ 機車駕照			
		經歷							
	專業證照								
主辦考試機關審查結果			學經歷審查 30%		甄試 70%		加分 5 分	入 場 證 號 碼	
合 格	不 合 格	審 查 人 簽 章	學歷 20 分	經歷 10 分	筆試 (公文) 40 分	面試 30 分			
合 格	不 合 格	審 查 人 簽 章							

填表人簽章：