

金門縣衛生局社區心理衛生中心約聘人員甄試履歷報名表

姓名		出生日期	年 月 日	入場證號碼
性別		身份證字號		
語言能力	<input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 其他：_____	電話	住宅： 手機： 公務：	
戶籍地				
現居地				
電子信箱				
應徵職缺	<input type="checkbox"/> 職能治療師(正取1名，備取1名) <input type="checkbox"/> 臨床心理師(正取1名，備取1名)		<input type="checkbox"/> 精神病人社區關懷訪視員(正取1名，備取1名)	
國民身份證影本黏貼處(正面) 影印本務須清晰 黏貼不可超出欄外		國民身份證影本黏貼處(反面) 影印本務須清晰 黏貼不可超出欄外		
資歷審查				
	項目	起迄時間	繳驗證明	審查結果
學歷			<input type="checkbox"/> 畢業證書(相關證明)	
經歷/ 年資			<input type="checkbox"/> 服務年資證明	
證照			<input type="checkbox"/> 專業證照	
其他	<input type="checkbox"/> 汽、機車駕照 <input type="checkbox"/> 履歷表、自要自述 <input type="checkbox"/> 其他			

