



應徵單位		應徵職務							
一、 基 本 資 料	姓 名			性 別		血型		照片 黏貼處	
	身分證字號			出生日期	年 月 日				
	婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 其他，子女__人		身 高		體 重			
	身心障礙手冊	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，類別__等級__		公費生	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是				
	國 籍	<input type="checkbox"/> 本國 <input type="checkbox"/> 外國：_____		原住民	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，族別_____				
	E-mail								
	連絡地址	( ) 電話/手機：							
	戶籍地址	( ) 電話：							
	兵役狀況 (女性免填)	<input type="checkbox"/> 役畢，軍種_____；退伍日：_____ <input type="checkbox"/> 待役 <input type="checkbox"/> 免役，原因：_____							
	家庭成員	稱謂	姓名	年齡	職業	稱謂	姓名		年齡
	父								
	母								
	配偶								
	子女								
二、 教 育 背 景	學校名稱 (教育部認可)		科/系/組		修業期間 (起迄時間)		畢(肄)業		
					年 月 ~ 年 月				
					年 月 ~ 年 月				
					年 月 ~ 年 月				
	專業證書執照	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，證照名稱：_____							
三、 工 作 經 歷	服務機構與任職單位		職稱	期間		待遇(月)	離職原因		
				年 月 ~ 年 月					
				年 月 ~ 年 月					
				年 月 ~ 年 月					
				年 月 ~ 年 月					
	您最難忘的服務機構： 原因：								
四、 專 業 訓 練	是否曾接受特殊專長訓練？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是(請填下表)								
	特殊訓練名稱		受訓時間			受訓機構			
其他專長：如『編輯、美工/設計、行銷/企劃、活動主持、公關…等。』(請說明)									



# 振興醫療財團法人振興醫院

## 履歷表

填表時間： 年 月 日

五、語言能力	方言	<input type="checkbox"/> 閩南語 <input type="checkbox"/> 客語 <input type="checkbox"/> 原住民(請說明族別) _____ <input type="checkbox"/> 其他 _____				
	外語	語言種類	聽	說	讀	寫
			<input type="checkbox"/> 很好 <input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 很好 <input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 很好 <input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 很好 <input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 普通
			<input type="checkbox"/> 很好 <input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 很好 <input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 很好 <input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 很好 <input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 普通
			<input type="checkbox"/> 很好 <input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 很好 <input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 很好 <input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 很好 <input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 普通
六、電腦操作	本人會操作以下幾種軟體：(可複選)：					
	<input type="checkbox"/> 文書處理(word、excel…等) <input type="checkbox"/> WINDOWS <input type="checkbox"/> MAC <input type="checkbox"/> 統計軟體，說明：_____					
	<input type="checkbox"/> 網頁製作 <input type="checkbox"/> 網站架設 <input type="checkbox"/> 美工設計 <input type="checkbox"/> 硬體維修 <input type="checkbox"/> 程式設計，語言：_____					
	<input type="checkbox"/> 中文輸入，輸入法：_____ <input type="checkbox"/> 其他，說明：_____					
	1. 希望任職單位優先順序:1. _____ 2. _____ 3. _____					
七、其他	2. 您最快可上班日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="checkbox"/> 隨時					
	3. 希望待遇：_____ (月薪)，可接受最低待遇：_____ (月薪) 或 <input type="checkbox"/> 依院方規定					
	八、您是否有親戚目前任職本院？					
	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，稱謂：_____ 姓名：_____ 服務單位/職稱：_____					
	稱謂：_____ 姓名：_____ 服務單位/職稱：_____					
九、您目前有無進修學位？						
<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：_____ <input type="checkbox"/> 其他：_____						
十、您如何得知此工作機會？						
<input type="checkbox"/> 本院網站 <input type="checkbox"/> 104 人力銀行 <input type="checkbox"/> 1111 人力銀行 <input type="checkbox"/> 親友/員工介紹 <input type="checkbox"/> 台灣醫界 <input type="checkbox"/> 學校推薦						
<input type="checkbox"/> 其他 _____						
十一、請列舉二位與您共事過並能證明您個人之品性及能力的同事、主管或師長。						
姓 名	職 稱	關 係	服務單位	電 話		
十二、本人在此慎重聲明以上所填各項均屬實，同意提供上述個人資料予貴院依法蒐集、處理利用，並於必要時，得向本人原任職單位/畢業學校或相關單位進行信用查核，若有虛偽表示，使貴院誤信而遭受損害者，本人同意無條件接受貴院免職及願負法律責任。						
此致 振興醫療財團法人振興醫院						
應徵人簽名：_____ 中華民國_____年_____月_____日						

【註】請檢附自傳 (1000字內)、畢業證書影本、相關服務證明及專業證照影本等資料(均以 A4 格式)。



振興醫療財團法人振興醫院

自 傳

應徵人：

填寫時間： 年 月 日

一、自我描述(家庭背景、個性、優缺點、興趣專長、社交活動等)


二、求學歷程及社團經驗


三、工作經歷及工作觀


四、應徵的動機、對新職務的適任性、勝任優點說明


五、自我之職涯/學習規劃與期許


六、其他
