

新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院應徵人員資料表

應徵職務：

編號：

姓名	(中文)	(英文)	性別	*婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚	生日	年 月 日										
身分證字號				通訊地址	□□□												
學 歷	等 別	校 名	科 系	日 夜 間 部	起 訖 年 月	畢 (肄) 業	E-mail:										
	小 學						電話(H):										
	國 中						手機:										
	高 中 (職)						<input type="checkbox"/> 役畢 役別: _____ <input type="checkbox"/> 未役 <input type="checkbox"/> 免役 *原因: _____										
	專 科						公費生: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否										
	二、四技						求職者身分										
	大 學						<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 外籍人士 <input type="checkbox"/> 原住民(族別: _____) <input type="checkbox"/> 身心障礙 (類別: _____ 等級: _____)										
研 究 所																	
介 紹 人		關 係		服 務 單 位		職 位											
希望待遇 (最低)	月薪	第一希望 工作單位		第二希望 工作單位		第三希望 工作單位	專業執照: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 執照名稱: _____										
有何種駕駛執照	汽車		機車		*身高: _____ 公分	*體重: _____ 公斤											
*視力: 左 _____ 右 _____	*健康狀況:			*宗教: _____ <input type="checkbox"/> 無	*個性: <input type="checkbox"/> 內向 <input type="checkbox"/> 外向												
經 歷	(從最近填)	機 構 名 稱	職 別	擔 任 工 作	起 訖 年 月	待 遇	離 職 原 因										
外 語 能 力	種 類	不 懂	略 懂	中 等	流 利	精 通	方 言 能 力	種 類	不 懂	中 等	流 利	* 特別專長				* 校園社團活動 及興趣嗜好	
	英 語							閩南語				藝 術	運 動	樂 器	手 語		其 他
	日 語							客家語									
	____語							____語									
* 家 庭 人 口	稱 謂	姓 名	年 齡	職 業 (詳 細)	* 兄 弟 姊 妹 寫 右 方	稱 謂	姓 名	年 齡	職 業 (詳 細)								
	父																
	母																
	配偶																
子女																	
*是否需要負擔家庭經濟(打V) <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否				*有無出國計畫(打V) <input type="checkbox"/> 求學 <input type="checkbox"/> 依親 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 其他 _____													
有無以上家庭人口在本醫院服務 (打V)				有	無	姓名	關係	職稱									
有無近親在新光關係機構(含本醫院)服務(打V)				有	無	姓名	關係	職稱									
請簡述應徵本醫院職務之動機?																	
◎本人保證本表所填內容確實無誤，我瞭解如有任何虛偽陳述，將不獲錄取或於受僱後不經預告且不附理由終止僱傭關係。 填寫人 簽名: _____ 年 月 日																	

*非必填項目

自 傳

姓名：

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、你應徵的動機為何?你覺得從事此工作應具備什麼資格條件方能勝任?你個人的競爭優勢為何?

五、自我之職涯/學習規劃與期許

六、其他