

國泰綜合醫院護理部(科)儲備人員面談表

面談日期： 年 月 日

編號：

姓名：	生日： 年 月 日	身分證字號：	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	婚姻： <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 已 <input type="checkbox"/> 喪 <input type="checkbox"/> 離 子女數：_____			
通訊處：		戶籍地： 縣(市)	行動電話：	緊急連絡人 電話 _____			
e-mail：			家裡電話：	姓名：_____ 關係 _____			
畢業學校：1. _____ (年 月)科系所學制：		本院實習經驗： <input type="checkbox"/> 總院 <input type="checkbox"/> 汐止分院 <input type="checkbox"/> 新竹分院 <input type="checkbox"/> 無					
(護理相關) 2. _____ (年 月)科系所學制：		本院介紹人： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 _____ <input type="checkbox"/> 關係 _____					
執業證照： <input type="checkbox"/> 護理師 領照日 _____ <input type="checkbox"/> 護士 領照日 _____ <input type="checkbox"/> 無							
專業證照： <input type="checkbox"/> 已通過護理師考試 <input type="checkbox"/> 專科護理師 <input type="checkbox"/> ACLS <input type="checkbox"/> APLS <input type="checkbox"/> ETTC <input type="checkbox"/> PALS <input type="checkbox"/> NRP <input type="checkbox"/> 其他							
工 作 經 驗	服務機關名稱	科 別	職 稱	服 務 期 間	待 遇	離 職 原 因	相 (2吋半身) 片
志 願	希望科別	1. _____ 2. _____ 3. _____			最不希望科別：1. _____ 2. _____		
	可上班日期	月 日	升學計劃： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，時間：_____			宿舍： <input type="checkbox"/> 需要 <input type="checkbox"/> 不需要	
	希望院區	<input type="checkbox"/> 總院 <input type="checkbox"/> 汐止分院 <input type="checkbox"/> 新竹分院 <input type="checkbox"/> 皆可					

以下由甄試委員填寫(請以原子筆填寫)

分 數	面試：_____	評 語		簽名：_____	應徵管道 <input type="checkbox"/> 104 <input type="checkbox"/> 校園博覽會 <input type="checkbox"/> 年度甄試 <input type="checkbox"/> 本院網頁 <input type="checkbox"/> 同仁介紹 <input type="checkbox"/> 其他 _____ <input type="checkbox"/> 正取 <input type="checkbox"/> 備取 <input type="checkbox"/> 不錄取 單位：_____ 見習日：_____
	筆試：_____				
問答題：_____					
聯絡經過					介紹費 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合