

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 託 年 月	畢 (總) 業	E-mail :		
	小 學						電話(H) :		
	國 中						手機 :		
	高 中 (職)						<input type="checkbox"/> 役畢 役別 : _____		
	專 科						<input type="checkbox"/> 未役		
	二、四 技						<input type="checkbox"/> 免役 *原因 : _____		
	大 學						公費生 : <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
研 究 所							求職者身分		
							<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 :)		

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 : _____ 無 *個性 : 內向 外向

經 歷 (從 最 近 填)	機 構 名 稱	職 別	擔 任 工 作	起 託 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	略 懂	中 等	流 利	* 特 別 專 長					* 校 園 社 團 活 動 及 興 趣 嗜 好	
													藝 術	運 動	樂 器	手 語		其 他
		英 語																
		日 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) 是 否 *有無出國計畫(打 V) 求學 依親 無 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
