

衛生福利部 113 年度甄選工友報名表

姓 名		性 別		黏貼最近半年內 2吋正面半身照片			
出生年月日	年 月 日	身分證字號					
現職服務機關		職 稱					
最高學歷							
畢業證書字號							
經 歷 (含機關名稱、職稱、起迄年月)							
最近 3 年 考 核	110 年	111 年	112 年	最近 3 年 獎 懲	110 年	111 年	112 年
等 第				獎 懲 別			
分 數				次 數			
通訊地址							
e-mail				電 話	公：		
					宅：		
證照名稱				手 機			
簡要自述 (請簡要說明應徵動機與個人專長)							

報名人簽章：

填表日期： 年 月 日