

法務部矯正署臺北監獄醫事人員師(三)級藥師公開甄選報名表

姓名		出生 年 月 日	民國 年 月 日	(2吋半身 正面脫帽 彩色照片)
身分證 統一編號		現職機關 (構)名稱		
現職 公務人員	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	職稱		
兵役	<input type="checkbox"/> 已服役 <input type="checkbox"/> 免服役	現敘職級		
最高學歷 畢業學校				
考試或檢 覈證書	字第 _____ 號，生效日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日			
藥師 證書	字第 _____ 號，證書日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日			
聯絡方式	辦公室電話：		通訊地址：	
	住家電話：			
	行動電話：		e-mail信箱：	
經歷	民國 _____ 年 _____ 月起至 _____ 年 _____ 月止服務於 _____ ，職稱 _____			
	民國 _____ 年 _____ 月起至 _____ 年 _____ 月止服務於 _____ ，職稱 _____			
	民國 _____ 年 _____ 月起至 _____ 年 _____ 月止服務於 _____ ，職稱 _____			
	民國 _____ 年 _____ 月起至 _____ 年 _____ 月止服務於 _____ ，職稱 _____			
	民國 _____ 年 _____ 月起至 _____ 年 _____ 月止服務於 _____ ，職稱 _____			
國民身分證影印本粘貼處 (正面)			檢附相關表件名稱：(影本請加蓋「與正本相符」並簽章) 1. <input type="checkbox"/> 報名表 2. <input type="checkbox"/> 親筆書寫簡要自傳 3. <input type="checkbox"/> 醫事人員切結書 4. <input type="checkbox"/> 衛生福利部繼續教育積分證明 5. <input type="checkbox"/> 公務人員履歷表(線上報名者免附) 6. <input type="checkbox"/> 最高學歷畢業證書影本 7. <input type="checkbox"/> 考試(或檢覈)及格證書影本 8. <input type="checkbox"/> 中央衛生主管機關核發之藥師證書影本 9. <input type="checkbox"/> 執業執照(正、反面)影本 10. <input type="checkbox"/> 相關工作經歷或專業訓練證件影本(無則免附) 11. 現任(或曾任)公務人員請繳現(前)職派令、最近一筆銓敘審定證明、最近5年考績證明及最近5年獎懲令影本。 本人同意法務部矯正署臺北監獄就甄試所需對本人之相關資料依個人資料保護法等規定蒐集、處理或利用，並授權法務部矯正署臺北監獄就甄試所需對本人之相關資料及前科資料逕行查證。 報名人員簽章： _____	
國民身分證影印本粘貼處 (反面)				
審查結果： <input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格 (本欄位係供本監人員查填，請勿填寫)				