**雲林縣衛生局公開甄選專任助理報名表** 附件2

報名日期：： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 應 徵 職 缺 | 專任助理 | | |
| 姓 名 |  | 出生年月日 | 年 月 日 |
| 身分證統一編號 |  |
| 現職服務機關  名稱  (請檢具在職證明) |  | 職稱 |  |
| 最高學歷  （學校及科系）(請檢具) |  | | |
| 師級專業證書  ( 請檢具) |  | | |
| 履歷表  (含自傳) |  | | |
| 工作經歷  (請檢具證明文件) | 1、  2、  3、 | | |
| 工作年資 | 合計： 年 月 | | |
| 特殊才藝或其他專業  證照 |  | | |
| 聯絡電話  通訊地址 | （宅） （公）  （手機）  地址：□□□-□□ | | |
| 報名人 | （請親筆簽名及蓋私章） | | |
| 雲林縣衛生局  醫政科審查 |  | | |

備註：報名表1式2份並請加蓋私章，以示負責。