



宜蘭縣照護人員教育訓練協會
自費班報名表

班別： 年度照顧服務員自費班第 班

報名日期： 年 月 日

姓名		出生日期	年 月 日	相片黏貼處
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚	
身分證字號 (居留證號)				
兵役	<input type="checkbox"/> 已役 <input type="checkbox"/> 未役 <input type="checkbox"/> 免役 <input type="checkbox"/> 在役中			
最高學歷	<input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中(職) <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 博士			
學校名稱		科系名稱		<input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業
聯絡電話	日： 夜： 行動電話：			
通訊地址				
戶籍地址				
緊急聯絡人姓名		緊急聯絡人電話		
參訓動機	<input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 照顧親友 <input type="checkbox"/> 儲備相關知識自我進修 <input type="checkbox"/> 無特殊目的 <input type="checkbox"/> 其他			
您從何處獲知職訓管道	<input type="checkbox"/> 勞動部發展署網站 <input type="checkbox"/> 就業服務中心 <input type="checkbox"/> 朋友介紹 <input type="checkbox"/> 本協會官方網站 <input type="checkbox"/> 電視 <input type="checkbox"/> 搜尋網站 <input type="checkbox"/> 報紙 <input type="checkbox"/> 社群網站(臉書、LINE) <input type="checkbox"/> 其他_____			
身分證影本黏貼處(正面)		身分證影本黏貼處(背面)		
<p>※請您詳閱簡章後，再次審閱以上資料是否正確填寫完整。 協會連絡電話：03-9887151 學員確認簽名：</p>				