

社團法人彰化縣白玉功德會 112 年照顧服務員訓練報名表

報名日期： 年 月 日

勞保狀況：從來沒保過勞保 目前無勞保 已申請勞退
在工、農、漁會投保 目前在公司投保 不清楚

是否是「公司負責人」身份：否 是（公司負責人無法報名）

曾參加過職業訓練經驗：否，不曾參加過職業訓練。
是，最近一次訓練在_____年參加過_____小時的課程訓練。

請勾選疫苗接種情形：（規定要接種三劑且滿 14 天才可參加臨床實習）
共打二劑（第二劑接種日期_____） 共打三劑（第三劑接種日期_____）

報名班別 **職前 2 班(彰化平日班 4/10~4/25)93hr** ★報名截止：3/24 ★甄試日期：3/27

中文姓名	身分證字號		
性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生年月日	年 月 日
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		
畢業狀況	<input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業	兵役狀況	<input type="checkbox"/> 役畢 <input type="checkbox"/> 免役 <input type="checkbox"/> 未役 <input type="checkbox"/> 在役
通訊地址			
戶籍地址			
聯絡電話	()	行動電話	
緊急通知 人姓名	關係	電話	

從何種管道得知職訓課程

就業服務中心 訓練單位 報紙 廣播 電視 親友 網路 社群媒體
其他_____

上課目的：學習一技之長以利就業 學習第二專長以利轉業
 （可複選） 進一步學得技能以利升遷 為充實實務經驗以利升學
結訓後想從事長照工作 家人目前或未來可能需要照顧
未來會考慮從事照服工作 想了解長照工作

提供基本資料供求才廠商查詢：否 是

*需附身分證正反面影本(驗畢不退還)、一寸相片 2 張(背面書寫姓名)

*報名完成後將進行甄試，合格者始得受訓。