

臺灣臺南地方法院 109 年儲備身心障礙約僱人員(職務代理人)甄試報名表

姓名							出生年 月 日	年	月	日	應試 編號	(報考人免填)
身分證統一 編號							性 別	<input type="checkbox"/> 女				
								<input type="checkbox"/> 男： <input type="checkbox"/> 役畢 <input type="checkbox"/> 免役 <input type="checkbox"/> 其他：				
學歷	學校：						身心障礙類 別及等級	類別：		等級：		
	系所											
經歷	曾任職務											
	現 職											
家屬	父	姓名			母	姓名			配偶	姓名		
		職業				職業				職業		
通訊地址	聯絡地址 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						聯誼電話 (事關權益 務請詳實 填寫)	行動：_____				
	戶籍地址 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							email：_____ (O) (H)				
緊急連絡人 (務請詳細填寫)	姓 名				關 係				聯絡 電話	電話：_____ 行動：_____		
表件排序	1. <input type="checkbox"/> 報名表 1 份 2. <input type="checkbox"/> 簡歷表 1 份 (粘貼脫帽照片及身份證正、反面影本) 3. <input type="checkbox"/> 最高學歷畢業證書或學歷證明文件影本 1 份 4. <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊影本 1 份 (粘貼於規定之位置) 以上證件錄取後核驗正本，請寄出前再審酌文件是否齊備，未齊者概不退件，視同未報名。											
電腦中文 測驗輸入法	<input type="checkbox"/> 注音	<input type="checkbox"/> 新注音	<input type="checkbox"/> 倉頡	<input type="checkbox"/> 新倉頡	<input type="checkbox"/> 大易	<input type="checkbox"/> 追音	<input type="checkbox"/> 速成	<input type="checkbox"/> 行列	<input type="checkbox"/> 其他：_____			
1. <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否：曾任職法院 (任職法院：_____ 任職期間：_____ 工作內容：_____)。 2. <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否：具有雙重國籍。 3. <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否：為大陸地區人民來臺定居設籍人員；答「是」者，請續答， <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否：設籍滿 10 年。 4. <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否：三親等內血親姻親現為本院員工。(姓名：_____，關係：_____)。 上開 4 項請務必自行註記勾選。												
※本人同意用人機關查詢個人資料以及 獲應試及錄取之姓名公告於相關網站。									報考人(親自簽名)：_____ 報名日期：109 年 3 月 _____ 日 (自填)			
初 審							複 審				審 查 結 果	<input type="checkbox"/> 符合應考資格 <input type="checkbox"/> 資格不符

說明：一、此表由應考人用正楷填寫不得潦草(注意姓名切勿簡寫)。
 二、姓名、出生年月日應與繳驗證明文件相符，不得隨意更改。
 三、報名應繳交文件務須齊全，如有短漏，不退件不予受理。
 四、應考人通訊地址或電話如有變更，應即通知本院人事室。未通知者責任自負。