附件二

財團法人全成社會福利基金會照顧服務員訓練報名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身分證字號 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 相片浮貼處 |
| 出生年月日 |  | 性別 | □ 男 □ 女 | 相片黏貼處(背面請書寫姓名) |
| 畢業學校 |  | 科系名稱 |  |
| 服務機關名稱 |  |
| 戶籍地址 | □□□ |
| 通訊地址 | □□□ |
| 聯絡電話 | 宅：（ ） | 公：（ ） | 行動電話： |
| 電子郵件： | **證書****寄送地** | **□同通訊地址□同戶籍地址****□** |

|  |  |
| --- | --- |
| 身 分 證 正 面影 本 張 貼 處 | 身 分 證 反 面影 本 張 貼 處 |

**報名資料檢驗程序單：（以下請學員勿勾選或註記文字）**

|  |  |
| --- | --- |
| □照片二張 □體檢表 | □訓練費用 |
| □身分證影本 □其他： | □已開立/日期： 收據號碼： |
| □學歷證件 | □學員編號： |
| 備註 |

收件時間： 年 月 日 收件人：