

高雄市立凱旋醫院—松梅吟志工隊報名表

填表日期： 年 月 日

姓 名		出生年月日		一寸照片 黏貼處																		
護照英文名		婚姻狀況																				
身分證字號		Line ID																				
電 話	(H) (行動)																					
電子 郵件		學 歷																				
地 址																						
職 業	<input type="checkbox"/> 退休 (<input type="checkbox"/> 軍公教； <input type="checkbox"/> 一般) <input type="checkbox"/> 現職公教 <input type="checkbox"/> 工商企業 <input type="checkbox"/> 家管 <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 其他_____																					
其他志工隊服務經歷： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是：																						
領有志願服務紀錄冊： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是（字號）：																						
特殊專長（語言、手語、藝術、律動、等）		慣用語言																				
		宗教信仰																				
		緊急聯絡人																				
		聯絡人電話																				
		介紹人																				
可服務時段：(請勾選)		報名組別： <input type="checkbox"/> 門診 <input type="checkbox"/> 病房 <input type="checkbox"/> 社區 <input type="checkbox"/> 長照																				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;">一</td> <td style="width: 10%;">二</td> <td style="width: 10%;">三</td> <td style="width: 10%;">四</td> <td style="width: 10%;">五</td> </tr> <tr> <td>上午</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>下午</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			一	二	三	四	五	上午						下午						期待服務內容： <input type="checkbox"/> 服務台 <input type="checkbox"/> 行政庶務 <input type="checkbox"/> 活動帶領 <input type="checkbox"/> 課程協助 <input type="checkbox"/> 其他_____		
	一	二	三	四	五																	
上午																						
下午																						

身分證／居留證正面影本	身分證／居留證反面影本
-------------	-------------

志願服務紀錄冊封面影本（如有請附上）

到職日期： 年 月 日