

屏東縣政府衛生局保健科專案人員(營養師)職缺報名表

日期： 年 月 日

姓名	身分證字號		性別						
			出生日期： 年 月 日						
通訊地址								請黏貼 2 吋相片	
電話	(日)	(夜)	行動電話：						
現職	單位			職稱					
畢業學校			系所				畢業年/月		
相關證照或專業訓練									
相關工作經歷	服務單位	職稱	工作內容(簡述)			起迄年月	年資		
繳交相關文件	1	<input type="checkbox"/> 報名表(須黏貼 2 吋照片)							
	2	<input type="checkbox"/> 身分證 (正反面影印)							
	3	<input type="checkbox"/> 公務人員履歷表(簡式)含個人自傳。(請於填表處親筆簽名)							
	4	<input type="checkbox"/> 最高學歷畢業證書							
	5	<input type="checkbox"/> 經歷年資證明							
	6	<input type="checkbox"/> 訓練證書							
	7	<input type="checkbox"/> 其他							