

臺中市勞動檢查處 115 年度職業安全衛生專業輔導員報名表

(請檢附相關證明文件)

※編號(勿填)		※組別(勿填)		填表日	年	月	日	照片
姓 名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生日	民國	年	月	日	
		血型						
身分證字號				<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚				
現住地址 (請填郵遞區號)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
聯絡電話	公：() 轉		私：()		E-mail：		手機：	
服務單位 (若無，免填)					職稱			
學 歷	學校 年畢				學科系			
經 歷	(請填寫職業安全衛生相關工作經驗)							
相關證照 (證書)	<input type="checkbox"/> 甲種業務主管證書 <input type="checkbox"/> 乙種業務主管證書 <input type="checkbox"/> 丙種業務主管證書 <input type="checkbox"/> 職業安全衛生管理員 <input type="checkbox"/> 職業衛生技師 <input type="checkbox"/> 職業安全/衛生管理甲級技術士證 <input type="checkbox"/> 職業安全衛生管理乙級技術士證 <input type="checkbox"/> 工業安全技師 <input type="checkbox"/> 其他_____ (複選)							
目標勤務地區 請依個人需求順序填入 1~5 (最後確定勤務地區仍依本處指定)	<input type="checkbox"/> 太平區 <input type="checkbox"/> 大里區 <input type="checkbox"/> 霧峰區 <input type="checkbox"/> 烏日區 <input type="checkbox"/> 豐原區 <input type="checkbox"/> 后里區 <input type="checkbox"/> 潭子區 <input type="checkbox"/> 大肚區 <input type="checkbox"/> 沙鹿區 <input type="checkbox"/> 龍井區 <input type="checkbox"/> 梧棲區 <input type="checkbox"/> 清水區 <input type="checkbox"/> 大甲區 <input type="checkbox"/> 大雅區 <input type="checkbox"/> 神岡區 <input type="checkbox"/> 南屯區 <input type="checkbox"/> 西屯區 <input type="checkbox"/> 外埔區 <input type="checkbox"/> 東區 <input type="checkbox"/> 北區 <input type="checkbox"/> 南區 <input type="checkbox"/> 西區 <input type="checkbox"/> 中區 <input type="checkbox"/> 北屯區 <input type="checkbox"/> 新社區 <input type="checkbox"/> 大安區 <input type="checkbox"/> 和平區 <input type="checkbox"/> 東勢區 <input type="checkbox"/> 石岡區							
專長業別 (可複選) (最後確定業別仍依本處指定)	<input type="checkbox"/> 營造業		<input type="checkbox"/> 製造業		<input type="checkbox"/> 製造業及營造業以外行業			
備註	預計可完成場次：_____ 【必須完成 22 廠(場)次以上〔含第 1 次輔導 15 廠(場)次及第 2 次輔導 7 廠(場)次〕，若因故無法達成者，至少完成 10 (場)次以上】							

※ 本輔導員為志願服務性質並無支領任何工資。

※ 如欲報名者，請填妥本表並檢附：1、報名表。 2、1 吋照片 2 張(背後請寫姓名)。 3、身分證影本。 4、學經歷證明影本。 5、相關證照影本(考試及格證書、技術士證、結業證書等)備妥後請 e-mail 或郵寄至臺中市勞動檢查處(臺中市豐原區陽明街 36 號 2 樓)蘇先生收。若有其他問題，歡迎來電洽詢，電話(04-2228-9111 轉 36716 或傳真(04-2527-7875)，電子信箱：seangrace@taichung.gov.tw。

※ 本處審核結果：☐錄取 ☐不錄取