

雲林縣衛生局公開甄選專任助理報名表

附件二

報名日期： 年 月 日

應徵職缺	專任助理		
姓名		出生年月日	年 月 日
		身分證統一編號	
現職服務機關名稱 (請檢具在職證明)		職 稱	
最高學歷 (學校及科系)(請檢具)			
專業證書 (請檢具)			
自傳 (請檢具，如不敷填寫請另檢附於後方)			
工作經歷 (請檢具證明文件)	1、 2、 3、		
工作年資	合計： 年 月		
聯絡電話 通訊地址	(宅)	(公)	
	(手機)		
	(電子信箱)		
	地址：□□□-□□		
報 名 人	(請親筆簽名及蓋私章)		
雲林縣衛生局 檢驗科審查			

備註：以上資料報名時均請附正本與副本一份，正本於報名時驗畢後當場立即退還，影本請於左下角註明「與正本相符」並加蓋私章，以示負責。