

## 佑民醫療社團法人佑民醫院志工資料表

志工編號：

報到時間： 年 月 日

姓 名		生 日	民 國 年 月 日	1 吋照片 2 張
身份證字號		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
地 址				
電 話	家裡： 手機：	辦公室：		
學 歷	<input type="checkbox"/> 博士 <input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 大專 <input type="checkbox"/> 高中職 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 國小			
職 業	<input type="checkbox"/> 農林漁牧業 <input type="checkbox"/> 工礦業 <input type="checkbox"/> 商業 <input type="checkbox"/> 服務業 <input type="checkbox"/> 軍公教警 <input type="checkbox"/> 家庭主婦 <input type="checkbox"/> 自由業 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 其他_____			
婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚	是否持有 志願服務記錄冊		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
備 註	依本院志工管理規定，擔任本院志工需接受職前訓練-基礎、特殊教育訓練(已領有服務紀錄冊者免)，目前尚未接受教育訓練，是否願意接受本院相關研習安排。 <input type="checkbox"/> 否，已參訓過。 <input type="checkbox"/> 是，當年度安排上課 基礎訓練 月 日(由社工室填寫) 特殊訓練 月 日(由社工室填寫)			
報名志工 服務類型	服務項目： <input type="checkbox"/> 服務中心 <input type="checkbox"/> 急診室服務 <input type="checkbox"/> 社區健檢中心 <input type="checkbox"/> 復健服務 <input type="checkbox"/> 內兒科 <input type="checkbox"/> 婦產科服務 <input type="checkbox"/> 生檢中心 <input type="checkbox"/> 資材室 <input type="checkbox"/> 轉診中心			

### 服務時間

服務時間	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六
早上班 08:30~11:30						
下午班 14:00~17:00						

備註：依可服務時段勾選