

臺南市北門區衛生所 學生志工基本資料報名表

填寫日期： 年 月 日

姓名： _____ 身份證字號： _____

性別： _____ 生日： _____年____月____日

聯絡地址： _____

聯絡電話： (H) _____ 手機： _____

家長姓名： _____ 手機： _____

學校： _____ 年級： _____

2吋照片

服務時間：

- 週一到週五 上午8:00-12:00 /下午1:30-5:30
- 每次服務時數3小時以上為宜。(服務期間以教育部開始放暑寒假日起)

時間	第一週	第二週	第三週	第四週	第五週	第六週	第七週	第八週
上午								
下午								

*請於表格空格內以打V方式填入服務時段，假日休息。

*服務項目：衛生保健學生志工：配合各業務科工作性質協助、文書電腦繕打、文書資料(表格)之彙整、所內簡易打掃清潔工作及隨機業務之協助。

*本人同意提供本表所列之個人資料，做為臺南市北門區衛生所辦理志工業務之處理及建檔等相關業務使用。

學生本人簽章： _____

應繳報名文件： 學生志工基本資料表 家長同意書

- 個人資料之使用僅限於學生志工招收程序事宜。
- 請自行下載報名表書寫、黏貼照片(未滿十八歲之學生志工，須檢附家長同意書)，最遲於報到當日交齊資料。