

臺南市永康戶政事務所新市辦公處

志工報名表

民國 年 月 日

姓名	身分證字號	性別	相片
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
婚姻狀況	出生年月日	學歷	
<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚	年 月 日		
職業	<input type="checkbox"/> 已退休		
	<input type="checkbox"/> 就業中（服務單位：_____）		
	<input type="checkbox"/> 其他		
住址	戶籍住址：		
	通訊住址： <input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/>		
聯絡 電話	<input type="checkbox"/> 電話：		
	<input type="checkbox"/> 手機：		
緊急聯絡人姓名		關係	
緊急聯絡人住址	<input type="checkbox"/> 同上		
緊急聯絡人電話	<input type="checkbox"/> 電話：		
	<input type="checkbox"/> 手機：		
備註	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無志願服務手冊 希望可值勤時間:皆可，或星期_____， <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午		