

高雄市政府衛生局
113 年度食品安全衛生業務/技術助理履歷表

姓名		出生日期	年	月	日	請黏貼或列印最近二吋半身正面脫帽彩色照片		
國民身分證統一編號		年齡						
性別 (請勾選)	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	婚姻狀況						
電子信箱								
聯絡地址				電話號碼	住宅: ()	手機:		
緊急通知人	姓名		關係		電話號碼	住宅: () 手機:		
具電腦應用軟體操作	<input type="checkbox"/> Word <input type="checkbox"/> Excel <input type="checkbox"/> Power point <input type="checkbox"/> 其他_____							
工作地點	<input type="checkbox"/> 高雄市政府衛生局	駕照種類			能使用與自備交通工具種類			
高中(職)、大學以上最高學歷(含科系)								
學校名稱	院、系(所、學位程)	實際修業期間		區分(請勾選)			教育程度(學位)	證書日期 文 號
		起(年、月)	迄(年、月)	畢業	肄業	肄業		
經 歷								
服務部門	職稱	起訖時間	初任公職年資					
			起(年、月)	迄(年、月)				
現職單位及服務部門、職稱								
現職服務部門	職稱	起訖時間						
考試、檢覈、進修及訓練								
檢學證名	附歷件稱							
簡 要 自 述								

