

臺南市立西港國民中學 112 年度約聘營養師甄選報名表

編號：_____（由學校填寫）

填寫日期：_____年____月____日

照片	姓 名		出 生 年 月 日	年 月 日
	身分證 字 號		具身障 身 份	☐ 是 ☐ 否
	性 別		學 歷	校名： 畢業年月：
通訊 住址				
聯絡 方式	(宅)： 行動： E-mail：		服役 情形	(請勾選) ☐ 已退役 ☐ 未服兵役 ☐ 服役中 ☐ 免服兵役
經 歷	服務單位	職 稱	服 務 期 間	
			自 至	年 月 日起 年 月 日止
			自 至	年 月 日起 年 月 日止
簡 要 自 述				
自我 證件 審核	繳交之證明文件影本(A4 尺寸)請加註「與正本相符」並請簽名或蓋章。 1. ☐最高學歷畢業證書影本 2. ☐身心障礙證明影本 3. ☐營養師證書影本 4. ☐身分證正反面影本 5. ☐經歷證明影本 6. ☐其他輔助資料影本 面試時，請攜帶上述文件之正本以供檢驗。			
注 意 事 項	應繳證件及資格文件請務必備齊，有缺件恕無法進入面試階段，報名時間截止後，不予受理補件。			