2023年準備型就業師徒培訓計畫 報名表

推薦人: 聯絡電話: 填表日期:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基  本  資  料 | 姓名 | |  | | | 性別 | | |  | | 身分證字號 | | | |  | | |
| 手機/市話 | | / | | | | | | | | 生日 | | | | / / | | |
| 居住地址 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 戶籍地址 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 監護人姓名 | |  | | | | 關係 | | |  | | | 電話 | | |  | |
| 父或母姓名(未滿18歲填) | |  | | 生日 | | | / / | | | | 身分證字號 | | | | |  |
| 教育程度 | 學校名稱 | | | 就學期間 | | | | | 畢業/肄業 | | | | | 備註(休學或退學原因) | | | |
| 國中 |  | |  | | | | |  | | | | |  | | | |
| 高中 |  | |  | | | | |  | | | | |  | | | |
| 工作經歷 | 店家名稱 | | | 工作期間 | | | | | 工作內容 | | | | | 離職原因 | | | |
|  | | |  | | | | |  | | | | |  | | | |
|  | | |  | | | | |  | | | | |  | | | |

請家長或社工盡量撥空陪同面試

★ 報名表填妥後請傳真至 02-25978044 或 eMail 至 chance@elimyoung.org.tw

★ 洽詢電話 02-25970002 分機 32 洪組長