

台南應用科技大學辦理

臺南市 115 年度兒童及少年福利機構專業人員訓練-主管人員專業訓練課程
招生報名表

下表由報名人員自行填寫：

填表日期：____年____月____日

姓 名											目前服務 機 關			請浮貼 1 張 2 吋大頭照						
身分證 字 號											職 稱									
出 生 年月日	年 月 日					性 別	☐ 男 ☐ 女		總服務 年 資	年										
通 訊 地 址	□□□ 縣/市 區 村/里 路/街 段 巷 弄 號之 樓																			
電 話	宅：()										手 機									
	公：()										E-mail									
學歷或學 分證明	學歷：大學(院)										系 所	畢業 年月	年 月							
	學分證明：										取得 時間	年 月								
服務 資 歷	服務機關			職 稱			起訖年月			服務機關			職 稱			起訖年月				
	年 月			年 月			年 月			年 月			年 月							
報名 資 格	請擇一勾選										☐ 托育人員（教保人員） ☐ 早期療育教保人員 ☐ 生活輔導人員 ☐ 心理輔導員 ☐ 社會工作人員									
報名 梯 次	請擇一勾選										☐ 第一梯次 ☐ 第二梯次									
請黏貼身 分證影本	(請黏貼身分證正面影本)										(請黏貼身分證反面影本)									
申請人簽 章	本人上述所填資料及提供之佐證文件皆與事實相符，如有偽造或不實情事，自願放棄 受訓資格並自負法律責任，特此簽名以示負責。 簽名：_____																			
檢驗程序 (由承辦單位 填寫)	核對縣市政府名冊				證件核驗				繳 費				編號				複核			

在職證明書

附表 2

茲證明下列人員在本機構擔任教保、輔導或社會工作，且現仍在職：

姓 名		出生日期	年 月 日	身分證字號	
職 稱		擔任工作	☐ 托育人員（教保人員） ☐ 早期療育教保人員 ☐ 生活輔導人員 ☐ 心理輔導員 ☐ 社會工作人員	任職起訖年月	
任職時間	教學年資合計 年 月 （自民國 年 月 日起，至 年 月 日止）				
相關佐證文件（請列述） 					

服務單位所屬縣市：

服務單位立案文號： 年 月 日 字第 號

服務單位全銜：

機構地址：

負 責 人：

以上證明作為報名台南應用科技大學辦理臺南市 115 年度度兒童及少年福利機構專業人員訓練-主管人員專業訓練課程使用，如有不實或偽造者，申請人及服務單位應負一切法律責任。

（請蓋關防）

中華民國 115 年 月 日