

**109 年度宜蘭縣政府辦理  
「109 至 111 年國民年金所得未達一定標準資格認定及被保險人繳費率提升計畫」  
服務員替代人力甄試報名表**

編號	本欄甄試者勿填				身分證 字號											檢驗資料及證件 繳交證明文件（請勾選） <input type="checkbox"/> 最高學歷畢業證書影本 <input type="checkbox"/> 自傳 <input type="checkbox"/> 退伍令或免役證明 <input type="checkbox"/> 工作經驗證明 <input type="checkbox"/> 其他相關證明文件 件
姓名					出生 年月日	年 月 日			性別							
戶籍地址 電話	郵遞區號				縣	鄉鎮	村	街								
	電話：( )				市	市區	里	路	段	巷	弄	號	樓之			
通訊地址 電話	郵遞區號				縣	鄉鎮	村	街								
	電話：( )				市	市區	里	路	段	巷	弄	號	樓之			
手機號碼																
學歷	年 月	學校				科系（組）所畢業										
原住民籍	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否															
經 歷	項目	服務機構				職稱				服務起迄期間						
	前二個工作															
	前一個工作															
	現職工作															
身分證影本正面黏貼欄								身分證影本反面黏貼欄								
核驗程序 （考生請勿填寫）		<input type="checkbox"/> 資格符合規定，准予報考。 <input type="checkbox"/> 資格條件不符，不准報考： <input type="checkbox"/> 其他：														
承辦人					副處長								處長			
科長																