**仁德醫護管理專科學校 行動數位商務科**

**實習學生基本資料表**

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 別 | | 男□ 女□ | | 最近半年內  二吋半身  脫帽照片  (必貼) |
| 班 級 |  | 學 號 | |  | |
| 通訊地址 |  | | | | |
| E-mail |  | | | | |
| 連絡電話 |  | 行動電話 | |  | |
| 生 日 | 年　月　日 | 兵 役 | | 役畢□　未役□　免役□ | | |
| 語言能力 | □英語 □日語 □客語 □台語 □其他外語： | | | | | |
| 專業證照 | 項　目 | | | | 時　間 | |
|  | | | | 年　　月 | |
|  | | | | 年　　月 | |
|  | | | | 年　　月 | |
| 工作經驗 | 公　司　名　稱 | | 擔任職位 | | 任　職　期　間 | |
|  | |  | | 年　月　日－　年　月　日 | |
|  | |  | | 年　月　日－　年　月　日 | |
|  | |  | | 年　月　日－　年　月　日 | |
| 希望工作地點 |  | | | | | |
| 家長姓名 |  | | | | | |
| 行動電話 |  | | | | | |
| 緊急連絡電話 |  | | | | | |
| 備　註 | 本人同意，依個人資料保護法規定所提供之個資，僅供實習機構做為本次實習使用，不得移做其他用途之使用。  學生簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
|

自　　　　　　　　　傳

|  |
| --- |
| 一、家庭狀況： |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 二、求學經過、心得及社團經驗： |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 三、工作經驗及工作觀： |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 四、自我描述（個性、優缺點、興趣、專長、宗教信仰、社交活動等）： |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 五、自我之生涯規劃與期許： |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 六、其他： |
|  |
|  |
|  |