

臺南市柳營區太康國民小學附設幼兒園

114 學年度第 1 學期

身心障礙學生助理人員甄選報名表

基本資料	姓名		出生日期	年 月 日	相片	
	身分證字號		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
	聯絡地址					
	戶籍地址					
	聯絡電話	行動電話：				
		電話：		電子信箱		
學歷	畢業學校： _____ 系所： _____					
是否具備特教助理員經驗		<input type="checkbox"/> 有， _____ 年 <input type="checkbox"/> 無經驗				
經歷	機關名稱	職稱	服務年月		擔任工作	
			起	訖		
請黏貼國民身分證正面影本			請黏貼國民身分證背面影本			

個人自述簡要(含履歷)