

宜蘭縣榮欣志工報名表

編號：

姓 名		身份證字號		請 浮 貼 一 吋 照 片 二 張
性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生年月日	年 月 日	
婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 其它			
餐 食	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素			
教育程度	<input type="checkbox"/> 國小以上 <input type="checkbox"/> 國中以上 <input type="checkbox"/> 高中以上 <input type="checkbox"/> 大專以上 <input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 博士			
職 業	<input type="checkbox"/> 軍 <input type="checkbox"/> 公 <input type="checkbox"/> 教 <input type="checkbox"/> 商 <input type="checkbox"/> 自由業 <input type="checkbox"/> 工 <input type="checkbox"/> 農 <input type="checkbox"/> 家管 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 其他_____			
	<input type="checkbox"/> 學生 就讀學校_____ 年級_____			
戶籍地址				
通訊地址				
聯絡電話	(O)		(H)	
	(行動)		(LINE ID)	
	(E-mail)		(FAX)	
專 長 (含修繕)				
興 趣				
希望參與 服務類別	<input type="checkbox"/> 獨居老人 <input type="checkbox"/> 榮院服務 <input type="checkbox"/> 榮家服務 <input type="checkbox"/> 修繕服務			
	<input type="checkbox"/> 災害救助 <input type="checkbox"/> 其他_____ (請詳填)			
希望參與 服務地點	<input type="checkbox"/> 宜蘭縣			
	<input type="checkbox"/> 榮院 <input type="checkbox"/> 榮家 <input type="checkbox"/> 無限制			
	<input type="checkbox"/> 其他_____ (請詳填)			
備 註				

報名人簽章：

報名日期： 年 月 日