



衛生福利部

草屯療養院

Tsaotun Psychiatric Center,
Ministry of Health and Welfare

112 年度暑期學生志工報名表

A. 基本資料

志工編號：_____

服務紀錄冊編號：_____

姓名：_____	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	請貼照片
身份證字號： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	出生日期： 年 月 日	
通訊住址： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____		
就讀學校：_____	科系：_____ 年級：_____	
E-MAIL：_____@_____		
聯絡電話：(_____)_____	手機：_____	
健康情形： <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 患有疾病：_____		
緊急聯絡人：姓名_____	電話_____	關係_____

B. 個性及興趣

個性： <input type="checkbox"/> 內向害羞 <input type="checkbox"/> 外向活潑 <input type="checkbox"/> 主動積極 <input type="checkbox"/> 中庸隨和 <input type="checkbox"/> 其它：_____
興趣：_____ 專長：_____
語言： <input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 客家語 <input type="checkbox"/> 原住民語 <input type="checkbox"/> 日語 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 其他
是否有參加志工經歷： <input type="checkbox"/> 是；機構名稱_____；年資_____；否 <input type="checkbox"/>

C. 服務狀況調查

可服務時間(可複選)，時數最少 30 小時以上						
	週一	週二	週三	週四	週五	
上午	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	09：00-12：00
下午	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13：30-16：30
服務時間起訖	月	日至	月	日		

D. 服務概述

1. 服務動機與對服務的期待

2. 個人簡介(約 100 個字)