

No. _____ (館方填寫)

填表日期：____年____月____日



天主教輔仁大學
醫學人文博物館
Museum of Medical Humanities,
Fu Jen Catholic University

輔仁大學醫學人文博物館 志工報名表【校外】

■基本資料			
姓名		出生日期	民國 年 月 日
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	身份證字號	
E-mail		聯絡電話	
地址：			
您的健康狀況，是否有我們應注意之事項？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，_____			
志工興趣&專長		興趣： 專長：	
語言（請勾選除國語外，您可以流利表達、協助本館相關業務的語言） <input type="checkbox"/> 閩南語 <input type="checkbox"/> 客語 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 日語 <input type="checkbox"/> 韓語 <input type="checkbox"/> 其他，_____			
可以提供服務的時段 (上午9-12時、下午1-4時)		上午： <input type="checkbox"/> 週一 <input type="checkbox"/> 週二 <input type="checkbox"/> 週三 <input type="checkbox"/> 週四 <input type="checkbox"/> 週五 下午： <input type="checkbox"/> 週一 <input type="checkbox"/> 週二 <input type="checkbox"/> 週三 <input type="checkbox"/> 週四 <input type="checkbox"/> 週五 全天： <input type="checkbox"/> 週一 <input type="checkbox"/> 週二 <input type="checkbox"/> 週三 <input type="checkbox"/> 週四 <input type="checkbox"/> 週五	
※是否曾擔任過志工： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，單位：_____ 年資：_____年_____月			
※目前志工服務情形？ <input type="checkbox"/> 目前暫無其他服務 <input type="checkbox"/> 目前有其他志工服務：單位_____			
※需本校開立服務證明： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		※已取得志願服務紀錄冊： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
<p>填妥後請您將本表傳真或 E-mail至醫學教育中心 傳真電話：(02) 2905-3479 電話：(02) 2905-3477 E-mail：fjummh@mail.fju.edu.tw 24205新北市新莊區中正路510號國璽樓4樓MD419</p> <p>傳真或E-mail志工報名表後，敬請來電確認，若有即時性需求時，我們將即刻安排志工服務。 若目前志工需求已滿，我們將保留您的資料於志工資料庫中，待需求出現時再另行通知，也隨時歡迎您致電洽詢。</p>			