**麻豆新樓醫院護理部護生志工報名表** 報名日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身分證字號 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **(請張貼1吋照片)** |
| 出生年月日 |  |
| 性別 | □男 □女 | 就讀學校/科系 |  |
| 學制/年級 |  |
| 電子信箱 | （聯繫通知，請務必填寫清楚） |
| 通訊地址 | **□□□-□□** | 電話(宅) |  |
| 手機 |  |
| 緊急聯絡人 |  | 與學生關係 |  | 緊急聯絡人電話 |  |
| 服務時段 | 期間：　　年　　月　　日～　　年　　月　　日星期：□一~五 □一~六時段：□08:00~12:00 □13:00~17:00 □08:00~17:00(中午休息1個小時)＊服務時間：上午時段【08:00-12：00(4小時)】下午時段【13：00-17：00(4小時)】 |
| 學生志工簡介 | 請簡單介紹自己 | (個性、興趣或喜好、在校擔任幹部等) |
| 您希望可以從當志工中學習到什麼？ |  |
| **學生證影本黏貼處**（正面） | **身分證影本黏貼處**（正面） |
| **注意事項** | * **請注意字體工整，將報名表填寫完整並貼妥學生證、身分證影本及照片**
* **服務單位由護理部安排**
* **職前訓練時間另將會以電子信箱通知，如未收到通知請來電詢問**
* **服務滿30小時者本院開立服務證書，服務證明書再另行通知領取。(職前訓練不算服務時數)**

**護理部06-5702228# 4041、4044** |
| **安排服務單位** |  | **經單位評估是否可繼續擔任本院護生志工** **□是 □否** |
| 說明：1.單位護理長於結束前，進行臨床服務評值，並送回護理部行政督導 2.本評值結果做為護理部志工留任及人員聘用之參考。 |

**以上填寫之報名資料皆屬實無誤，學生本人簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**