

澎湖縣衛生保健志工聯合招募報名表

113.8 更新

姓名：_____ 性別：男 女 其他

聯絡電話：_____ 手機：_____

居住地址：_____

年齡：18歲以下 19-29歲 30-39歲 40-49歲 50-59歲

60-69歲 70歲以上

教育程度：國小以下 國中 高(中)職 大學 研究所(含)以上

職業類別：

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 農林漁牧 | <input type="checkbox"/> 私人機構受僱者 |
| <input type="checkbox"/> 勞工 | <input type="checkbox"/> 學生 |
| <input type="checkbox"/> 軍公教 | <input type="checkbox"/> 家管 |
| <input type="checkbox"/> 其他_____ | |

* 您願意服務之單位(可重複勾選)

| 類別 | 單位 | 類別 | 單位 | 類別 | 單位 |
|--------------------------|----------------------|--------------------------|----------|--------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> | 衛生福利部澎湖醫院 | <input type="checkbox"/> | 馬公市第一衛生所 | <input type="checkbox"/> | 西嶼鄉衛生所 |
| <input type="checkbox"/> | 三軍總醫院澎湖分院 | <input type="checkbox"/> | 馬公市第二衛生所 | <input type="checkbox"/> | 望安鄉衛生所 |
| <input type="checkbox"/> | 財團法人天主教 惠民醫院 | <input type="checkbox"/> | 馬公市第三衛生所 | <input type="checkbox"/> | 望安鄉將軍衛生所 |
| <input type="checkbox"/> | 澎湖縣政府衛生局 企劃資訊科 | <input type="checkbox"/> | 湖西鄉衛生所 | <input type="checkbox"/> | 七美鄉衛生所 |
| <input type="checkbox"/> | 澎湖縣政府衛生局 食品藥物管理科 | <input type="checkbox"/> | 白沙鄉衛生所 | | |
| <input type="checkbox"/> | 澎湖縣政府衛生局 長期照顧管理中心 | <input type="checkbox"/> | 白沙鄉烏嶼衛生所 | | |
| <input type="checkbox"/> | 澎湖縣政府衛生局 疾病管制科 | <input type="checkbox"/> | 白沙鄉吉貝衛生所 | | |

* 可提供服務之時段

| 星期一 | 星期二 | 星期三 | 星期四 | 星期五 | 星期六 | 星期日 |
|--|--|--|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午 |

電話：06-9272162 轉 223  傳真：06-9277920

聯絡信箱：fp88050@phchb.penghu.gov.tw

地址：澎湖縣馬公市中正路 115 號