**臺中 市長期照顧管理中心**

**照顧服務員求才登記表** 登記日期： 年 月 日

**地址：(420)台中市豐原區中興路136號 電話：(04)2526-5667 傳真：(04)2515-8188**

**(另請將申請人與被看護者身份證正反面影本黏貼於後)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **雇**  **主**  **基**  **本**  **資**  **料** | 雇主姓名 |  | 身分證號碼 | | |  |
| 連絡電話 |  | 受照顧人姓名 | | |  |
| 地址 |  | | | | |
| 家庭成員 | 共 人（成員包含：　） | | | | |
| 受照顧者病史 | 有何疾病： | | | | |
| **僱**  **用**  **資**  **料** | 工作內容 | 照顧病人 | | | | |
| 工作地點 | 郵遞區號:426 台中市新社區協成村5鄰協中街85巷10號 | | | | |
| 工作時間  （可複選） | ○日班自 時至 時  ○夜班自 時至 時  ●24小時  ○部分工時自 時 分至 時 分 | | | | |
| 進用人數 | ●不拘 1人，○男 人，○女 人 | | | | |
| 保險 | 健保：●有 ○無 | | | | |
| 休假方式 | ○月休二天 ●月休四天 ○月休六天 ○月休 日 | | | | |
| 核薪方式 | ●月薪【新台幣 30,000元至35,000元】請務必填寫 | | | | |
| 住宿 | ●提供住宿 ○不提供住宿 | | | | |
| 供膳 | ●提供 3 餐 ○不提供 | | | | |
| **僱**  **用**  **條**  **件** | 年鹷 | ●不拘 ○年齡下限（ ）~年齡上限（ ） | | | | |
| 學歷要求 | ●不拘 ○大學○專科○高職○高中○國中○國小 | | | | |
| 科系所要求 | ●不拘 ○ 科系所 | | | | |
| 駕照要求 | ●不拘 ○需具備駕照【○機車○汽車】 | | | | |
| 工作經驗 | ●不拘 | | | | |
| ○需具備 職類： 職稱： 年資： 月 日 | | | | |
| 兵役狀況 | ●不拘 ○役畢 | | | | |
| 語文能力要求 | 1. ■不需具外文能力 2. □台語：○精通○良好○普通○稍懂 3. □客語：○精通○良好○普通○稍懂 4. □其他： ○精通○良好○普通○稍懂 | | | | |
| **應**  **徵**  **資**  **料** | 應徵方式 | ○函寄●電洽○親洽○面試○其他： （可複選） | | | | |
| 所需證明 | ●照顧服務員有之時數專業訓練及結業證明  ○照顧服務員丙級技術士證照 | | | | |
| 連絡人姓名 |  | | | 與雇主關係： | |
| 連絡電話  （可擇一） | 電話1： | | | 行動電話： | |
| 電話2： | | | 傳真： | |
| 應徵地址 |  | | | | |
| **備**  **註**  **欄** | 開立醫院：  開立時間： | | | 以上所提供之資料，如需報不實，  願負法律責任  雇主簽章： | | |
| 【有\*者請務必詳細填寫】 | | | | | | |