

Employee Information

Effected date 生效日期：20091217

姓名 Chinese Name	國籍 Nationality		性別 Sex	血型Blood Type						
英文名 English Name	英文譯名 Romanization Of Chinese Name (optional)			出生地 Birthplace						
身分證號 ID number	外籍證照號 Passport Number		居留證號 Number of Alien Resident Certificate							
出生日期Birthday	E-MAIL									
通訊處 Address	電話/手機 Home and cellphone number		()							
戶籍地址 Permanent Adress	緊急聯絡人/關係 Relationship of Emergency contact									
緊急連絡地址 Emergency Contact Address	緊急聯絡人電話 Emergency Contact Telephone									
專長 Profession	婚姻 Marital Status		<input type="checkbox"/> 已婚 Married <input type="checkbox"/> 未婚 Single		撫養人數 Number of dependents					
現職機構 Current Organization	職稱 Position									
學 歷 Education	學校名稱 Name of School	院系級別 Major	肄畢業起訖日期Date of Entry and Graduation		畢業學位 Degree					
經 歷 Working Experienc e	服務機構 Organization	職稱 Position and Title	到職日 Start date	離職日 End date	工作內容 Job Description	與應徵工作相關度 (用人主管填寫) Relevance to applied position (Manager fills in)				
						0%	25%	50%	75%	100%

※ 上述資料如有不實情節，填寫人願受行政處分及法律責任。



Employee Information

Effected date 生效日期：20091217

※ if the information provided above is false, I am willing to accept the administrative sanction and legal liability.

填表人簽名 Applicant Sign : _____

填寫日期Date : _____ Year _____ Month __ Day

※ 為了解您是否從事過特別危害健康作業，請填寫本頁作業調查內容。

※ To understand whether you have done work which would damage your health, please fill out the following form.