

## 照顧服務員資料表

應徵日期：

照服員編號：

### 一、個人基本資料

姓名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生日： 年 月 日		
籍貫	省	縣(市)	血型：		
身分證字號			星座：		
手機	(門號： )		(H)電話：		
戶籍地址					
通訊地址					
E-mail					
緊急連絡人		關係		連絡電話	
婚姻	<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 單親 <input type="checkbox"/> 外籍	育_____子 _____女	身高_____公分 體重_____公斤	宗教信仰_____	
最高學歷		科 系所	畢業： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	未畢 原因	
看護 工作經歷	服務機構	看顧病症	照顧內容	薪資	任職期間
看護專長	<input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 中風 <input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 腎臟病 <input type="checkbox"/> 帕金森氏症 <input type="checkbox"/> 老人痴呆症(阿茲海默症) <input type="checkbox"/> 鼻胃管 <input type="checkbox"/> 癌症_____ <input type="checkbox"/> 氣切 <input type="checkbox"/> 尿管 <input type="checkbox"/> 翻身拍背 <input type="checkbox"/> 協助便尿、換尿布 <input type="checkbox"/> 精神疾病 <input type="checkbox"/> 鼻胃管灌食 <input type="checkbox"/> 抽痰 <input type="checkbox"/> 人工肛口 <input type="checkbox"/> 其他____			證 照	<input type="checkbox"/> 照服員結業證書 <input type="checkbox"/> 照服員丙級技術士 <input type="checkbox"/> 護士證書 <input type="checkbox"/> 其他_____
語言能力	<input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 客語 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 日語 <input type="checkbox"/> 泰語 <input type="checkbox"/> 印尼語 <input type="checkbox"/> 越語 <input type="checkbox"/> 其他_____				
健康情形	身體狀況： <input type="checkbox"/> 優 <input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 差 三年內是否曾經生過什麼病？ <input type="checkbox"/> 是, 病名：_____ <input type="checkbox"/> 否 是否曾開過刀？ <input type="checkbox"/> 是, 病名：_____ <input type="checkbox"/> 否				
飲食	<input type="checkbox"/> 葷食 <input type="checkbox"/> 素食	煮食	<input type="checkbox"/> 會 <input type="checkbox"/> 不會	交通工具	<input type="checkbox"/> 汽車 <input type="checkbox"/> 機車 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 其他____

### 二、工作意向：(可複選)

工作地區	<input type="checkbox"/> 全省 <input type="checkbox"/> 北部 <input type="checkbox"/> 中部 <input type="checkbox"/> 南部 <input type="checkbox"/> 東部	地點	<input type="checkbox"/> 醫院 <input type="checkbox"/> 居家 <input type="checkbox"/> 其他_____
工作時段	<input type="checkbox"/> 24H <input type="checkbox"/> 12H ( <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 夜) <input type="checkbox"/> 10H <input type="checkbox"/> 8H <input type="checkbox"/> 臨時 <input type="checkbox"/> 其他_____		
	立即上班 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否( 月 日以後)		