



社團法人台灣醫病和諧推廣協會
登記處：台北市內湖區成功路二段325號
連絡處：台北市中正區愛國東路22號15樓
電話：(02)2395-1380
官 網：http://tahm.org.tw

社團法人台灣醫病和諧推廣協會 志工報名表

填表日期： 年 月 日 檔案編號：

志工類別	<input type="checkbox"/> 短期 (/ ~ /)		<input type="checkbox"/> 長期		相片					
姓 名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女							
身分證字號		生 日								
E-mail										
LINE ID										
語言能力	<input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 其他_____									
電 話	(日)	(夜)	手 機							
住 址	□□□	縣/市	鄉鎮區	里	路	段	巷	弄	號	樓
教 育	<input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 其他_____									
公司/ 學校名稱					職 稱					
服務及專長 (可複選)	<input type="checkbox"/> 主持活動帶領			<input type="checkbox"/> 文書處理工作			<input type="checkbox"/> 攝影拍照音控			
	<input type="checkbox"/> 美工協助製作			<input type="checkbox"/> 工作清潔整理			<input type="checkbox"/> 迎賓接待報到			
	<input type="checkbox"/> 協會講座支援			<input type="checkbox"/> 電腦網路編輯			<input type="checkbox"/> 其他_____			
可參與服務 時段中 「✓」選 (可複選)	星期	一	二	三	四	五	六	日		
	上午									
	下午									
※是否曾擔任過志工： <input type="checkbox"/> 是，單位：_____ <input type="checkbox"/> 否 服務資歷：_____ / _____ ~ _____ / _____										
※是否具有志工手冊： <input type="checkbox"/> 是，證號：_____ 核發單位：_____ <input type="checkbox"/> 否										
※是否曾參加志工相關訓練： <input type="checkbox"/> 是，訓練課程：_____ <input type="checkbox"/> 否										
※從何處得知本校招募志工消息： <input type="checkbox"/> 協會刊物 <input type="checkbox"/> 協會網站 <input type="checkbox"/> 學校 <input type="checkbox"/> 媒體 <input type="checkbox"/> 志工介紹 姓名：_____										
參與志工隊 之期待動機										

填妥後請您將本表傳真或 E-mail 至協會台灣醫病和諧推廣協會

Tel：(02) 2395-1380 Fax：(02) 2395-7272 E-mail：tahm1380@gmail.com

傳真或 E-mail 志工報名表後，敬請來電確認，若有即時性需求時，我們將即刻安排志工服務。若志工需求已滿，我們將保留您的資料於志工資料庫中，待需求出現時再另行通知，也隨時歡迎您致電洽詢。