

# 衛生福利部新營醫院

## 志工基本資料卡

101年3月15日修定  
102年7月1日修定二版  
102年8月1日修訂三版  
108年7月16日修訂四版  
109年12月14日修訂五版

(半身照片黏貼處)	姓 名			性 別	
	身 分 證 字 號			出 生 日 期	
	學 歷			來 院 日 期	
	聯絡電話	住家： 手機：		個人專長	
職業		退 休	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	原住民	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
				軍公教	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
緊急聯絡人		關 係		電 話	住家： 手機：
聯絡地址					
志願服務 紀錄冊編號	(無可免填)				
可服務組別	<input type="checkbox"/> 服務台 <input type="checkbox"/> 門診服務 <input type="checkbox"/> 社區保健				
可服務時間	星期一： <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午                      星期二： <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午 星期三： <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午                      星期四： <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午 星期五： <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午                      星期六： <input type="checkbox"/> 上午				
備註  (可將個人得獎紀錄或志工經驗於備註欄中說明)					