**台中市關懷社區協會**

**108年度照服員【身心障礙支持服務核心課程訓練活動】報名表**

□ 正式報名 □ 候補身份 報名日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 班別/費用 | □ 訓練費用 2,500元  【第五期】  12/1、7、8  □ 舊生優惠價 2,000元  □ 五人同行 2,000元/人【現折2,500元】 | | | | | 一吋照片  黏貼處 |
| 姓 名 |  | | | 性 別 | □ 男 □ 女 |
| 出生日期 | 年 月 日 | | | 身分證字號 |  |
| E-mail |  | | | 最高學歷 | * 國中 □ 高中/職 □ 二專 □ 大學 □ 其他\_\_\_\_\_ | |
| 行動電話 |  | | | 室內電話: |  | |
| 服務單位 |  | | | 工作經歷 |  | |
| 國 籍 | * 台灣 □ 其他國籍\_\_\_\_\_\_\_ | | | 特殊需求 | □ 看不懂國字 □ 會講不會讀 □其他\_\_\_\_\_ | |
| 通訊地址 |  | | | | | |
| 訊息來源 | * 臉書 □ 官網 □ 舊生介紹 □ 關鍵字搜尋 □ 其他\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| 參訓身份 | □ 長期照護醫事人員　□ 照顧管理人員　□ 社會工作師，社會工作人員 □ 居家服務督導員  □ 照顧管理專員及照顧管理督導 　□ 長照服相關計劃之人員 □ 照顧服務人員 □ 其他 | | | | | |
| 注意事項 | □ 學員需於開課前 10 日繳交所有資料及報名費，經由協會函送衛生局審核完成報名。  □ 本課程報名資料需函送衛生局核備，報名完成既保留學員上課權利恕無法延梯、轉讓退費。  □ 我已詳閱招生簡章確認注意事項。  □ 請加辦訓部課程Line QR碼，聯絡上課事宜。  【 如未於期限內繳交者視同放棄，名額將無異議轉讓給候補者使用】 簽名: | | | | | |
| 身分證影本  正面黏貼處 | | | | 身分證影本  反面黏貼處 | | |
| 繳交金額 | * 現 金 | 繳交  日期 |  | 繳交  金額 |  | |
| * 繳 款 帳 戶 |  | | | | |
| 檢核資料 | □ 一吋照片２張 □ 身分證 □ 證書或證照　 　□ 加入Line 群組      【協會最新訊息】  【第五期群組】 | | | | | |