# 附錄三 學生個人資料表

**馬偕醫學院護理學系109學年度二年制在職專班招生**

**學生個人資料表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性別 | □ 男 □ 女 | 請貼上二個月內近照(二吋光面照片) |
| 出生年月日 | 中華民國 年 月 日 |
| 最高學歷就讀學校 |  |
| 聯絡電子信箱  |  |
| 聯絡手機 |  |
| 目前機構 |  | 工作年資 |  年 月 |
| 工作職稱 | □護士 □護理師 □專科護理師 □小組長或副護理長 □護理長(含以上) |
| 自我描述(請以100個字描述自我特質及優點缺點) |  |
| 就讀動機(請以100個字描述) |  |
| 緊急聯絡人 | 職稱 | 姓名 | 職業及任職機構 | 聯絡電話 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

(本資料表填寫務必以**一頁**為限，請依格式電腦打字)

 填表人簽名：

 填表日期： 年 月 日