



財團法人
基督復臨
安息日會
Taiwan Adventist
HOSPITAL

臺安醫院

志工隊入會申請單

姓名：_____ 身份證字號：_____

生日：民國_____年_____月_____日

通訊地址：_____

聯絡電話：_____ (公) _____ (宅) _____ (行動)

緊急聯絡人：_____ 電話：(公) _____ (宅) _____

介紹人姓名：_____ 電話：_____

學歷：國中 高中 專科 大學 其他 _____

專長：電腦 音樂 團康 繪畫 攝影 其他 _____

精通語言：國語 台語 英語 日語 其他 _____

婚姻狀況：未婚 已婚 離婚 其他 _____

宗教信仰：佛教 道教 天主教 基督教 (_____) 其他 _____

目前職業：公教人員 工商業 服務業 家庭主婦 學生 其他 _____

志工經驗：有 (機構名稱 _____ 年資 _____ 年) 無

可提供服務時間：幾月開始

照片黏貼處

固定服務時間

機動服務時間

星期 時段	日	一	二	三	四	五
08:30~11:30						
13:30~16:30						
18:00~21:00						

星期 時段	日	一	二	三	四	五
08:30~11:30						
13:30~16:30						
18:00~21:00						

填表日期：_____年_____月_____日

報到日期：_____年_____月_____日