

陸、報名表填寫參考範例

113 年度 丙 單 一 級即測即評及發證技術士技能檢定報名表(正表)

※准考證編號： 報名表加註※部分請勿填寫外，其餘務必以正楷填寫，如有塗改須簽名或蓋章

中文姓名 或原住民傳統姓名	陳筱玲	職類代號	0 6 1 0 5	職類名稱	固定式起重機操作	職類項目	架空式 (地面操作)
原住民傳統姓名 並列之羅馬拼音		(原住民姓名應與戶籍登記一致)					
英文姓名	CHEN,SHIAO-LING	(與護照相同，如未填寫將以漢語拼音轉換，不得異議)					
身分證統一編號	A 2 3 4 5 6 7 8 9	民國 57 年 6 月 5 日					
	電話(公)	02-2577	大寫與護照相同 或自行填寫非簡 稱之英文姓名				
	E-mail	etest@	外籍人士填統一證號				
	通信地址	1114-090(准考證及成績單郵寄用) 縣 鄉市 村 台北市 內湖 區鎮 葫洲 里 街 283 巷 165 弄 號 1 樓之					
	戶籍地址	<input checked="" type="checkbox"/> 同通信地址 <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> 縣 鄉市 村 市 區鎮 里					

外籍人士請依居留證姓名填寫，無中文姓名者，請填英文姓名

參閱 P.90~94

大寫與護照相同或自行填寫非簡稱之英文姓名

准考證及成績單郵寄用

請與身分證住址一致

依實際情況勾選

學歷	<input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 高職 <input type="checkbox"/> 專科 <input checked="" type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 博士 <input type="checkbox"/> 其他	<input type="checkbox"/> 申請身心障礙者應考協助(請填寫附件 6 申請表，未檢附者概不受理)
分別	<input checked="" type="checkbox"/> 0. 一般報檢人 <input type="checkbox"/> Q. 外籍配偶 <input type="checkbox"/> R. 無戶籍國民 <input type="checkbox"/> I. 大陸學位生 <input type="checkbox"/> K. 大陸地區人民 <input type="checkbox"/> L. 外籍人士 <input type="checkbox"/> S. 探親就學 外籍人士及外籍配偶請再勾選國籍： <input type="checkbox"/> 澳大利亞 <input type="checkbox"/> 孟加拉國 <input type="checkbox"/> 汶萊 <input type="checkbox"/> 不丹 <input type="checkbox"/> 印尼 <input type="checkbox"/> 印度 <input type="checkbox"/> 柬埔寨 <input type="checkbox"/> 寮國 <input type="checkbox"/> 斯里蘭卡 <input type="checkbox"/> 緬甸 <input type="checkbox"/> 馬來西亞 <input type="checkbox"/> 尼泊爾 <input type="checkbox"/> 紐西蘭 <input type="checkbox"/> 巴基斯坦 <input type="checkbox"/> 菲律賓 <input type="checkbox"/> 新加坡 <input type="checkbox"/> 泰國 <input type="checkbox"/> 越南 <input type="checkbox"/> 港澳 <input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 韓國 <input type="checkbox"/> 其他	<input type="checkbox"/> 申請補助：符合申請補助資格者請填寫附件 24 / 25 申請書並繳驗相關證明文件，須於報名時一併提出申請，未檢附或報名後補申請概不受理；另請再勾選身分別： <input type="checkbox"/> 1. 原住民 <input type="checkbox"/> 2. 身心障礙 <input type="checkbox"/> 3. 低收入戶 <input type="checkbox"/> C. 更生受保護人 <input type="checkbox"/> D. 長期失業者 <input type="checkbox"/> E. 獨力負擔家計者 <input type="checkbox"/> H. 中低收入戶 <input type="checkbox"/> M. 中高齡失業者 <input type="checkbox"/> N. 二度就業婦女 <input type="checkbox"/> P. 家庭暴力被害人 <input type="checkbox"/> T. 15 歲以上未滿 18 歲之未就學未就業少年 <input type="checkbox"/> U. 高齡失業者 <input type="checkbox"/> 4. 其他經主管機關指定者(目前無) <input type="checkbox"/> G. 因應貿易自由化受影響產業之勞工
<input type="checkbox"/> 申請免試學科	學科測試成績不保留，僅受理()年因遇不可抗力之重大偶發事件，且取得核准函者申請，請檢附①免試學科公文正本+②學科及格成績單影本	<input type="checkbox"/> 申請免試衛生：美容、女子美髮持報檢職類乙或丙級技術士證可申請(男子理髮與女子美髮可互相採認)
<input type="checkbox"/> 申請免試術科	<input type="checkbox"/> 110 <input type="checkbox"/> 111 <input type="checkbox"/> 112 <input type="checkbox"/> 113 參加同職類同級別技能檢定術科成績及格，請檢附術科及格成績單影本	<input type="checkbox"/> 申請移工加列外語輔助學科試題：限定職類及申請資格詳如附件7(請填寫申請表，未檢附者概不受理)
<input type="checkbox"/> 申請同職類級別學科及術科	<input type="checkbox"/> 110 <input type="checkbox"/> 111 <input type="checkbox"/> 112 <input type="checkbox"/> 113 年曾參加報檢資格未修改之同職類同級別技能檢定，免附報檢資格文件，但須檢附上開任一年度學科或術科成績單影本。	

須依勾選項目繳驗資格證件影本	申請職類	一般報檢職類資格	
	<input type="checkbox"/> 01	年滿 15 歲或國中畢業(未滿 15 歲需檢附國中畢業證書)	
	特殊職類報檢資格		
	<input type="checkbox"/> 02	保母人員： 年滿 20 歲，包含大陸地區配偶取得長期居留證、依親居留證者及合法取得外僑居留證之外籍人士，並符合右列條件之一(請檢附正反面影本)	93 年以前 80 小時托育相關訓練合格結業證書。 93 年以前兒童福利方案甲、乙、丙類訓練證書。 94 年以後修畢保母、教保或保育訓練證明書。 20 學分或 360 小時托幼相關訓練課程或進修結業證書，其中保母人員訓練 7 學分或 126 小時。 高中職以上幼保相關學程、科畢業或大專相關科系所最高年級或取得其輔系畢業證書者，請參閱簡章 P.101。
		照顧服務員： 年滿 16 歲(含取得長期居留證或依親居留證之大陸地區配偶及取得外僑居留證之外籍人士)並符合右列條件之一(請檢附正反面影本)	92/02/13 以前之居家服務員、病患服務員或照顧服務員訓練結業證明文件。 92/02/13 後之照顧服務員結業證明書。 高中(職)以上照顧服務員職類相關科系所(含高中相關學程)畢業。請參閱簡章 P.100。 高級中等學校照顧服務科及大專校院相關科系所學生(須為在校生並檢附在學證明文件)，取得照顧服務理論與實務相關課程各 2 學分及照顧服務員 40 小時實習時數證明，並以就讀學校所開具之學分證明(成績單)，及符合照顧服務員訓練實施計畫所規定之實習單位所開具之實習時數證明為認定依據。
	<input checked="" type="checkbox"/> 04	固定式起重機操作： 年滿 18 歲	具有「吊升荷重在三公噸以上之固定式起重機操作人員」安全衛生教育訓練期滿證明或結業證書，請參閱簡章 P.105
	<input type="checkbox"/> 05	移動式起重機操作： 年滿 18 歲	具有「吊升荷重在三公噸以上之移動式起重機操作人員」安全衛生教育訓練期滿證明或結業證書，請參閱簡章 P.102。
<input type="checkbox"/> 06	第一種壓力容器操作： 年滿 16 歲	具有「第一種壓力容器操作人員」安全衛生教育訓練期滿證明或結業證書，請參閱簡章 P.102。	
<input type="checkbox"/> 07	堆高機操作： 年滿 18 歲	具有「荷重在一公噸以上之堆高機操作人員」安全衛生教育訓練期滿證明或結業證書，請參閱簡章 P.102。	



本表(含副表)所載各項資料及所附文件(含術科勾選表及各類附件申請表)均經本人核對無誤，並已詳閱個人資料蒐集、處理、利用告知聲明(如附件 31)，相關資料將作為技能檢定及就業宣導(媒合)之用。	※初審簽章	※複審簽章	※審查結果
報檢人簽章： 陳筱玲	報檢人簽名或蓋章		<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格

113 年度 丙 單 一 級即測即評及發證技術士技能檢定報名表(副表)

※准考證編號： 報名表加註※部分請勿填寫外，其餘務必以正楷填寫，如有塗改須簽名或蓋章


中文姓名 <small>或原住民傳統姓名</small>	陳筱玲					職類代號 0 6 1 0 5					職類名稱 固定式起重機操作		職類項目 架空式 (地面操作)	
原住民傳統姓名 <small>並列之羅馬拼音</small>	(原住民姓名應與戶籍登記一致)													
英文姓名	CHEN,SHIAO-LING (與護照相同，如未填寫將逕以漢語拼音轉換，不得異議)													
身分證統一編號	A	2	3	4	5	6	7	8	9	0	出生年月日	民國 57 年 6 月 5 日		
通信地址	114-900 縣 鄉市 村民權東路 六 段 218 號之 2 台北市 內湖區 葫洲里 街 283 巷 165 弄 樓之										聯絡方式	電話(公)：02-2577-8806 電話(宅)：02-2570-7780 行動電話： E-mail：etest@mail.csf.org.tw		

報檢人現職服務單位： 緊急聯絡人： 電話：

報檢人目前就讀學校(或最高學歷)：

申請身心障礙者應考協助(請填寫附件 6 申請表，未檢附者概不受理) **務必填寫**

◎報檢一般手工電銲、半自動電銲、氬氣鎢極電銲、中式麵食加工(09601、09602)、會計事務-資訊、電腦輔助立體裝圖、印前製程-圖文組版 PC(19103)、電腦輔助機械設計製圖(20800)、烘焙食品-素食，術科測試請另填寫術科勾選表，並請貼於副表後之浮貼處。

 <p>脫印類</p> <p>備註： 照片留供檢定合格發證之用，報檢人皆應依規定粘貼。</p>	<input type="checkbox"/> 申請免試衛生 請將乙級技術士證影本黏貼於正表背面 女子美髮 ●請檢附女子美髮或男子理髮乙、丙級技術士證影本 美容 ●請檢附美容乙、丙技術士證影本 免試衛生技能，須在報名時提出申請，不接受事後補申請
---	---



填表須知

- 一. 本報名表上加註※欄表示由承辦單位填寫。
- 二. 報名表正表、副表均需填寫，報檢人填表前請詳閱簡章並依填表說明填寫(不得以鉛筆書寫)。報名表各欄資料必須以正楷填寫，若因字跡潦草，導致資料錯誤，概由報檢人自行負責如有塗改者須簽名或蓋章，以免影響自身權益。
- 三. 報檢人檢具不實資格證件，經查證屬實者，撤銷其報檢資格或學術科測試成績，並不予發證，已發證者，撤銷其技術士證，如有違法者依有關法令規定辦理。
- 四. 下欄為承辦單位寄發通知備用回條，未填寫者以副表通信地址為收件地址，報檢人不得有異議。報名後如欲變更測試通知單收件地址，請主動與承辦單位聯繫。
- 五. 為報名參加本次技能檢定，本人同意詳實填載本表所示各項資料及附件；另已詳閱並同意主管機關個人資料蒐集、處理、利用告知聲明(如附件 31)。
- 六. 如願意提供個人資料予報檢職類對應之目的事業主管機關，請另加填寫個人資料特定目的外，請詳閱簡章(如附件 31)。如同意提供，請於報名時一併交付；如不同意提供，則無須交付(同意與否不影響報名資格)。

●郵寄用地址條報檢人務必填寫完整，未填寫者逕以副表通信地址寄送，如有變更請立即通知承辦單位寄發通知用，未填寫者逕以副表通信地址寄送

郵寄用地址條	報檢人姓名	陳筱玲	收件地址	114-9000 縣 鄉市 村民權東路 六 段 218 號之 3 台北市 內湖區 葫洲里 街 283 巷 165 弄 樓之
	電話	02-25778806		
郵寄用地址條	報檢人姓名	陳筱玲	收件地址	114-9000 縣 鄉市 村民權東路 六 段 218 號之 4 台北市 內湖區 葫洲里 街 283 巷 165 弄 樓之
	電話	02-25778806		