

109 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	王小明		職類代號	02800		職類名稱	工業電子		職類項目				
原住民傳統姓名 並列之羅馬拼音	WANG, XIAO-MING		(原住民姓名應與戶籍登記一致)										
英文姓名	WANG, XIAO-MING		(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	1	2	3	4	5	6	7	8	9			
出生年月日	民國 92 年 01 月 01 日												
電話(公)	04-23341172 (學校電話)					電話(宅)	04-22221111						
粘貼照片欄-1 (請實貼)	E-mail		"可填"也"可不填"										
◎2年內1吋彩色正半身脫帽照片(素色背景)	通信地址		(請填：家裡地址)										
◎不得黏貼以印表機所列印之照片	縣	鄉市	村	路	段	號之	市	區鎮	里	街	巷	弄	樓之
◎照片背面書明姓名、職類名稱	戶籍地址		(請填：身分證背面地址)										
◎照片尺寸 3.6*2.54 公分	縣	鄉市	村	路	段	號之	市	區鎮	里	街	巷	弄	樓之
學歷	<input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 <input checked="" type="checkbox"/> 高職 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 博士 <input type="checkbox"/> 其他 <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												
身分別	申請身心障礙者或符合特殊教育法第3條障礙類別者，學術科測試提供特殊協助(請填寫附件6申請表，未檢附者概不受理) 申請補助(符合申請補助資格者請填寫附件21/22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) 申請補助請再勾選身分別： <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.獨立負擔家計者 <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"/> 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												
申請免試學科	<input type="checkbox"/> 申請免試學科 104年起學科測試成績保留取消，僅( )年度符合技術士技能檢定及發證辦法第10條、技術士技能檢定作業及試場規則第17條等相關規定提出免試學科證明文件者(詳閱P.4或P.102)												
申請免試術科	<input type="checkbox"/> 申請免試術科 <input type="checkbox"/> 106 <input type="checkbox"/> 107 <input type="checkbox"/> 108 <input type="checkbox"/> 109 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"/> ( )年符合報檢職類資格且具技能競賽免術規定者(附件1-3, 檢附免試術科證明影本)												
須依勾選項目繳驗資格證件影本	國民身分證、外僑居留證、長期居留證、入出境證影本粘貼處 (正面，請實貼) 國民身分證、外僑居留證、長期居留證、最近一次展延證明影本粘貼處 (反面，請實貼)												
項次	一般報檢職類資格 <input checked="" 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、教保或保育訓練證書。 20學分或360小時幼托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課程、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.97-98。 <input type="checkbox"/> 03 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(含高中相關課程)畢業。請參閱簡章P.97。 大專校院相關科系所學生，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 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.98。 <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.99。 <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.99。 <input type="checkbox"/> 07 堆高機操作：年滿18歲 具有「荷重在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.99。												
本表所載之各項資料及所附文件均經本人詳實核對無誤；另亦同意作為主管機關辦理技能檢定有關個人資料之蒐集、處理及利用。	※初審簽章		※複審簽章		※審查結果								
報檢人簽章：王小明					<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格								

109 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 或原住民傳統姓名	王小明		職類代號	02800		職類名稱	工業電子		職類項目							
原住民傳統姓名 並列之羅馬拼音	WANG, XIAO-MING		(原住民姓名應與戶籍登記一致)													
英文姓名	WANG, XIAO-MING		(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	1	2	3	4	5	6	7	8	9						
出生年月日	民國 92 年 01 月 01 日															
電話(公)	04-23341172 (學校電話)					電話(宅)	04-22221111									
粘貼照片欄-2 (陰影處請實貼)	E-mail		"可填"也"可不填"													
◎2年內1吋彩色正半身脫帽照片(素色背景)	通信地址		(請填：家裡地址)													
◎不得黏貼以印表機所列印之照片	縣	鄉市	村	路	段	號之	市	區鎮	里	街	巷	弄	樓之			
◎照片背面書明姓名、職類名稱	戶籍地址		(請填：身分證背面地址)													
◎照片尺寸 3.6*2.54 公分	縣	鄉市	村	路	段	號之	市	區鎮	里	街	巷	弄	樓之			
學歷	<input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 <input checked="" type="checkbox"/> 高職 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 博士 <input type="checkbox"/> 其他 <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															
身分別	申請身心障礙者或符合特殊教育法第3條障礙類別者，學術科測試提供特殊協助(請填寫附件6申請表，未檢附者概不受理) 申請補助(符合申請補助資格者請填寫附件21/22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) 申請補助請再勾選身分別： <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.獨立負擔家計者 <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"/> 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															
申請免試衛生	<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 ●請檢附女子美髮乙級技術士證影本 美容 ●請檢附美容乙級技術士證影本 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	國民身分證、外僑居留證、長期居留證、入出境證影印本粘貼處 (正面，請實貼) 國民身分證、外僑居留證、長期居留證、最近一次展延證明影印本粘貼處 (反面，請實貼)															
郵寄用地址條	報檢人姓名	王小明		收件地址	(請填：家裡地址)											
地址條	電話	04-22221111		縣	鄉市	村	路	段	號之	市	區鎮	里	街	巷	弄	樓之
郵寄用地址條	報檢人姓名	王小明		收件地址	(請填：家裡地址)											
地址條	電話	04-22221111		縣	鄉市	村	路	段	號之	市	區鎮	里	街	巷	弄	樓之

※英文文字全部大寫。  
※照片不合規格：相片紙列印或2吋剪為1吋，一律退回不受理報名。  
※照片人像尺寸：頭頂至鎖骨，太大或太小皆不適合。

加註記號必填。

※英文文字全部大寫。  
※照片不合規格：相片紙列印或2吋剪為1吋，一律退回不受理報名。  
※照片人像尺寸：頭頂至鎖骨，太大或太小皆不適合。

※報檢同學記得親自簽名