

申請加入臺北市政府消費者保護志願工作團個人資料表

填表日期： 年 月 日

姓 名		性 別		相 片
身分證字號		出生日期		
入團日期		入團方式		
出團日期		出團原因		
戶籍地址				
通訊處				
電 話	(公)	(宅)	手機號碼	
學 歷		經 歷		
有無志工經驗	<input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> 有 單位： 年資： 年 月			
可服務時間	星期 一 二 三 四 五 上午 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 下午 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
初 審 意 見				審核人員簽名
複 審 意 見 (面 談)				審核人員簽名