

臺北地方檢察署
毒品業務觀護助理員履歷報名表

姓名			英文姓名 (應與護照證件相符且姓氏在前)					請黏貼或 列印最近 二吋半身 正面脫帽 彩色照片		
國民身分證 統一編號			護照號碼							
出生日期 (以上欄位應與戶籍登記相符)	民國 年 月 日		外國國籍 (請勾選)							
性別 (請勾選)	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女				<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，國籍：_____					
通訊處	戶籍地	□□□□□(郵遞區號) 縣(市) 鄉(鎮市區) 村(里) 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓							電話 號碼	住宅：() 手機：
	現居住所	<input type="checkbox"/> 同戶籍地 □□□□□(郵遞區號) 縣(市) 鄉(鎮市區) 村(里) 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓								
	電子郵件 信箱									
緊急 通知人	姓名			關係				電話 號碼	住宅：() 手機： 公：()	
最高學歷	院、系(所、學位 學程)、班、組	實際修業期間			區分 (請勾選)		教育 程度 (學位)			證書日期 文號
		起(年、月)		迄(年、月)	畢業	結業		肄業		
駕照		<input type="checkbox"/> 重機車 <input type="checkbox"/> 汽車	備註：具備者請打√							
兵役		<input type="checkbox"/> 未服 <input type="checkbox"/> 免服 <input type="checkbox"/> 已役	備註：請於符合項下打√							
本人同意貴署查詢本人前科資料 簽名：_____										

(接下頁)

自傳