**社團法人金門縣康復之友協會**

**志工申請表**

**志工編號： 填表日期： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 生理性別 | | □男 □女 | | | 請附上一張可清楚辨識臉部之大頭照或生活照 | | |
| 出生日期 | 年 月 日 | | | | | | |
| 身分證字號 |  | | | | | | |
| 電話 | 手機： 家： | | | | | | |
| 身障程度 | □無　□輕　□中　□重　□極重（第\_\_\_\_類） | | | | | | |
| 聯絡地址 | □□□﹣□□ | | | | | | | | | |
| E-mail |  | | | | | | | | | |
| 教育程度 | □無 □國小 □國中 □高中(職) □大學(專) □碩士 □博士 | | | | | | | | | |
| 最高學歷 | 學校名稱： 科別： | | | | | | | | | |
| 職業 | 服務單位： 職稱： | | | | | | | | | |
| 專長/證照 |  | | | | | | | | | |
| 交通能力  （可複選） | □腳踏車　□機車　□汽車　□大眾交通運輸　□他人接送 | | | | | | | | | |
| 志工類型  （可複選） | □據點志工 □行政庶務志工 □活動志工 | | | | | | | | | |
| 活動志工  可服務地點 | □金城區　 □金寧區　 □金湖區　 □金沙區　 □烈嶼區 | | | | | | | | | |
| 可服務時段  （請勾選） | 時間 | 週一 | | 週二 | | 週三 | 週四 | 週五 | 週六 | 週日 |
| 8:30～12:00 |  | |  | |  |  |  |  |  |
| 13:30～17:00 |  | |  | |  |  |  |  |  |
| 志願服務  手冊 | □無  □有，編號： ，發冊單位： | | | | | | | | | |
| **備註** | 1. **在學者於「最高學歷」填寫正在就讀之學校名稱及科系。** 2. **特殊車型駕照者可放在「專長/證照」。** 3. **假日服務時段會依活動辦理時間為主。** 4. **此申請表僅供本會使用。** | | | | | | | | | |