**屏東縣私立民生高級家事商業職業學校**

**109學年度專任職員甄選簡章**

1. 甄選專任職員
2. 行政職員：正取1名
3. 護理人員：正取1名
4. 公告
5. 時間：民國109年8月4日至8月31日止。
6. 方式：本校校網、1111人力銀行網站。

三、聘用期間：到職日起至110年7月31日止，一年一聘，經相關會議

決議服務表現優良者，可續聘之。

四、薪資：依學歷起敘學士170薪俸

1. 行政職員：23,800元起 (勞保、健保、勞退)
2. 護理人員：23,800元起(公保、健保、私校儲金)

五、工作項目

1. 行政職員
2. 進修部行政職員(固定班別為夜校17:50-22:20、白天半天班）
3. 進修部學生學籍陳報、學生缺曠差假統計等
4. 協助主任及組長所臨時交辦事項
5. 白天半天班適天氣情形協助除草工作
6. 護理人員
7. 主持學校健康中心一切事務，推展學校衛生工作。
8. 辦理健康管理事宜。
9. 辦理傳染病防治事宜，包含疾病通報、預防接種、登錄追蹤等。
10. 辦理事故傷害緊急救護、照護、聯繫與監測事宜。
11. 協助蒐集並編製衛生教育資料。
12. 辦理健康資料記錄、管理、統計、呈報事宜。
13. 處室主任及組長交辦事項。

六、工作地點

1. 行政職員：本校進修部
2. 護理人員：本校學務處

七、所需資格與條件

1. 具大學畢業以上學歷。
2. 熟悉檔案管理業務、電腦文書作業系統(Microsoft Office軟體)與

公文處理知識與技巧、中文輸入速度快，能獨立作業者。

1. 具工作熱忱，能主動、積極任事，富團隊精神，能與他人合作。
2. 具身心障礙手冊可。
3. 護理人員：護士執照、EMT-1(初級救護技術員)、EMT-2(中級救護技

術員)。

1. 需有普通重型機車駕照

 八、檢附資料

1. 大學以上學歷畢業證書影本。
2. 本校履歷表(自傳含教育背景、工作經驗、電腦能力簡述、專長等)。
3. 電腦相關檢定證照。
4. 身心障礙手冊影本。
5. 護理人員：護士或護理師執照、EMT-1(初級救護技術員)、EMT-2(中

級救護技術員)。

1. 需有普通重型機車駕照。

九、收件日期及方式

1. 即日起到109年8月14日(星期五)止，應徵資料須於8月14日下

午四點以前送達。

1. 應徵資料請以掛號寄至90005屏東市民生東路12號「民生家商人事

室」收，封面請註明「應徵行政職員或護理人員」。

十、注意事項

1. 符合資格者，以電話通知參加電腦文書術科測驗(護理人員相關術

科測驗)及面試，若無適當人選得從缺，另行公告徵聘。

1. 不合者不另行通知，申請資料恕不退回，請自行備份，若需退件請

另附貼好郵資之信封。

1. 來件請註明聯絡電話與通訊地址。
2. 聯絡電話：08-7213021分機25人事室吳組長。

屏東縣私立民生高級家事商業職業學校

教職員工履歷表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | | | | |  | | | | | 國籍 | |  | | | | | | | | | | 實貼2吋大頭照 | | | | |  |
| 身分證字號或居留證號 | | | | |  | | | | | 出生日期 | | 民國 年 月 日 | | | | | | | | | |  |
| 性別 | | | | |  | | | | | 婚姻 | |  | | | | | | | | | |  |
| 戶籍地址 | | | |  | | | | | | | | | | | | | 戶籍電話 | | | | |  | | | | |  |
| 通訊地址 | | | |  | | | | | | | | | | | | | 通訊電話 | | | | |  | | | | |  |
| E-MAIL | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| □服役 | | | |  | | | | | | | □免役 | | | □國民兵 | | □其他 | | | | | | | | | | |  |
| 役 別 | | | | □義務役 □自願役 | | | | | | | □替代役 | | | | | 起： 年 月 日 | | | | | |  |
| 軍 種 | | | | □陸□海□空□憲兵 | | | | | | | 訖： 年 月 日 | | | | | |  |
| 服務期間 | | | | 起： 年 月 日 | | | | | | | □原住民＿＿＿＿＿＿＿＿族  □身心障礙＿＿度  　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | 訖： 年 月 日 | | | | | | |  |
| 是否除役 | | | | □是 □否 | | | | | | |  |
| 學歷 | 學校名稱 | | | | | | 院系科別 | | | | | 起迄年月 | | | | 畢業 | | | | 肄業 | | 學位 | | | | 審查結果 |  |
| 1 |  | | | | |  | | | | |  | | | |  | | | |  | |  | | | |  |  |
| 2 |  | | | | |  | | | | |  | | | |  | | | |  | |  | | | |  |  |
| 3 |  | | | | |  | | | | |  | | | |  | | | |  | |  | | | |  |  |
| 4 |  | | | | |  | | | | |  | | | |  | | | |  | |  | | | |  |  |
| 5 |  | | | | |  | | | | |  | | | |  | | | |  | |  | | | |  |  |
| 登記檢定中小學教師 | 登記檢定種類 | | | | | 登記檢定機關 | | | | | | 登記檢定年月 | | | | 證書字號 | | | | | | | | 審查結果 | | |  |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | |  |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | |  |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | |  |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | |  |
| 大專教師資格審查 | 審定等級 | | | | | 審查機關 | | | | | | 審定年月 | | | | 證書字號 | | | | | | | | 審查結果 | | |  |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | |  |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | |  |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | |  |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | |  |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | |  |
| 經 歷 | 服務機關學校 | | | | | | | 職稱 | | | | 到職 年月日 | | | 卸職 年月日 | | | | | 卸職原因 | | | | | 審查結果 | |  |
| 1 | |  | | | | |  | | | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | |  |
| 2 | |  | | | | |  | | | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | |  |
| 3 | |  | | | | |  | | | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | |  |
| 4 | |  | | | | |  | | | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | |  |
| 5 | |  | | | | |  | | | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | |  |
| 家庭狀況 | 稱 謂 | | | | 姓 名 | | | 身分證字號或居留證號 | | | | | | 出生年月日 | | | | 備 註 | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| 簡要自述 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 填表人  簽名蓋章 | | | |  | | | | | 人事主管簽名蓋章 | | | |  | | | | | | 機關首長簽名蓋章 | | | |  | | | | |