編號: （請勿填寫）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 新竹市政府委辦108年度手語翻譯員培訓-乙級培力課程－報名表 | | | | | | | | | | |
| 姓名 |  | | | 性別 | □男　□女 | | | | 年齡 |  |
| 出生 | 年　　月　　日 | | | E-MAIL |  | | | | | |
| 電話 |  | | 傳真 |  | | 手機 | |  | | |
| 最高學歷、科系 | |  | | | LINE ID | |  | | | |
| 通訊地址 | |  | | | | | | | | |
| 手譯經歷 | | * 從事各縣市手語翻譯服務單位聘任之手語翻譯員   年資約計： 年 | | | | | | | | |
| * 最近三年內(105-107年)，沒有從事各縣市手語翻譯服務單位聘任之手語翻譯員 | | | | | | | | |
| * 未曾從事過各縣市手語翻譯服務單位聘任之手語翻譯員 | | | | | | | | |
| 其他：（請說明） | | | | | | | | |
| 現況 | | □ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_縣市手語翻譯服務單位聘任之手語翻譯員  □ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_縣市手語翻譯服務單位之行政人員  □ 其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| 檢附資料(影本) | | □ 手語翻譯丙級技術士證照  □ 擔任各縣市手語翻譯員之相關證明  □ 手語翻譯服務時數相關證明 | | | | | | | | |
| **個人資料提供同意書：** 1、本會（中華民國聾人協會）取得您的個人資料，目的在於進行108年度手語翻譯員培訓課程之相關工作，蒐集、處理及使用您的個人資料是受到個人資料保護法及相關法令之規範。 2、您可自由選擇是否提供本會您的個人資料，但若您所提供之個人資料，經檢舉或本會發現不足以確認您的身份真實性或其他個人資料冒用、盜用、資料不實等情形，本會有權終止您的報名資格、錄取資格等相關權利，若有不便之處敬請見諒。  3、本同意書如有未盡事宜，依個人資料保護法或其他相關法規之規定辦理。  4、您瞭解此一同意書符合個人資料保護法及相關法規之要求，具有書面同意本會蒐集、處理及使用您的個人資料之效果。  □**我已詳閱本同意書，瞭解並同意受同意書之拘束（請打勾）**  簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 | | | | | | | | | | |