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 |