

<首先，衛生所感謝您願意加入志願服務工作！>

※請先填寫資料後交由櫃檯人員轉交許小姐，並等候通知。

(洽詢電話:25873872*15; 寄件信箱 xusw5974@taichung.gov.tw)

臺中市東勢區衛生所志工隊					
志願服務人員申請表					
姓名		性別		出生年月日	民國 年 月 日
住址				電話	住宅： 手機：
身分證號				教育程度	
可服務時間	每週_____				
工作經歷				專長	
可 複 選	☐門診組（週一~週五 08：20~11：20）☐電訪組(母乳/癌篩/催注)（週二 08：20~11：20） ☐C 據點組（週一及週四 13:30~16:30）☐防疫組（不一）☐食品組/毒品組（不一）				