

新薇股份有限公司

人員基本資料表

人資 填寫	員工編號		店別/部門		直屬主管	
	職 稱	<input type="checkbox"/> 正職 <input type="checkbox"/> PT	到職日期		預計轉正日	

姓名		性別		生 日	年	月	日							
籍 貫		血型		身份證號碼										
戶籍地址					電 話									
通訊地址					電 話									
E-mail					Line ID									
緊急聯絡人			關係			電 話								
教 育 程 度	學 歷	學 校 名 稱	科 系	入校年月	離校年月	畢 / 肄業	備 註							
	國 中													
	高中(職)													
	專 科													
	大 學													
兵 役 經 歷	<input type="checkbox"/> 役畢; 兵役種類: _____。 <input type="checkbox"/> 未役 <input type="checkbox"/> 免役, 原因: _____				服役期間									
	服 務 單 位 名 稱	部 門	職 稱	到職年月	離職年月	最後薪額	離 職 原 因							
家 庭 狀 況	稱 謂	姓 名	年 齡	職 業	稱 謂	姓 名	年 齡	職 業						
	父													
	母													
健 康 情 況	*身高: _____cm; 體重: _____kg													
	*視力: <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 弱視 <input type="checkbox"/> 斜視 <input type="checkbox"/> 色盲 <input type="checkbox"/> 近視(左: _____度/右: _____度) <input type="checkbox"/> 散光(左: _____度/右: _____度)													
	*抽菸習慣: <input type="checkbox"/> 有; 每日平均量: _____, <input type="checkbox"/> 無													
	* <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否, 曾患重大疾病, 請詳述:													
	* <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否, 曾患慢性疾病, 請詳述:													
	* <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否, 領有身心障礙手冊, 原因:													
* <input type="checkbox"/> 是, _____族, <input type="checkbox"/> 否, 是否具原住民身份														

證 照	證 照 名 稱	發 照 單 位	發 照 日 期	證 照 備 查		
				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
語言能力 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 日語 <input type="checkbox"/> 其他						
電腦技能 <input type="checkbox"/> word <input type="checkbox"/> Excel <input type="checkbox"/> Power Point <input type="checkbox"/> 其他 _____						
求 職 資 訊	<input type="checkbox"/> 員工介紹、姓名：_____關係：_____ <input type="checkbox"/> 人力銀行 <input type="checkbox"/> 校徵 <input type="checkbox"/> 就業博覽會 <input type="checkbox"/> 其他_____					
其 他	機汽車駕駛	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無駕照 <input type="checkbox"/> 汽車 <input type="checkbox"/> 機車，自備交通工具：_____，車(路)程_____分				
	希望待遇	元	希望上班地點：			
	可上班日期	年 月 日；通知後_____天。				
最近工作經歷徵詢表						
公 司 名 稱	部 門	直屬主管姓名	職 稱	聯 絡 電 話 / 分 機		
◎因公司業務需要時，本人同意公司調動班別或工作？ <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意						
◎本人聲明以上所填及檢附之相關文件資料均屬確實，如有虛報情事，願無條件與公司立即終止勞動契約。						
應徵者簽名：_____						
簽署日期： 年 月 日						
《以下各欄由面試主管填寫》						
評核項目	優	佳	可	尚可	差	面試主管初評：
工作經驗						
儀 表						
反 應						
態 度						面試主管複評：
專業知識						
表達能力						
總 評						
甄選結果	<input type="checkbox"/> 同意錄用 <input type="checkbox"/> 存檔備取 <input type="checkbox"/> 不予錄取 <input type="checkbox"/> 建議轉介其他單位					
薪資核定						
核決主管：	複試主管：		初試主管：			
附 註	一、本表基於個人資料保護法，僅作為公司內部使用，不做其他用途。 二、個人資料之蒐集、處理與利用，本人同意於離職後，依法保留五年留存後失效。 三、本人慎重聲明以上所填各項皆屬確實，如有虛報情事，願接受無條件免職處分，絕無異議。 四、本表所列由本人據實填寫，錄取與否靜候公司通知，切勿託人說項。					