

工作申請表

Employment Application Form

請檢附
最近半年內
之近照
(Photo)

應徵館別	<input type="checkbox"/> 總公司 <input type="checkbox"/> 西門町 <input type="checkbox"/> 中山 <input type="checkbox"/> 松山	應徵職務	
可上班日	月 日或通知錄取後____天	期望待遇	

個人資料 Personnel Information

中文姓名		身分證字號								
英文姓名		身高		體重		血型				
手機號碼		出生日期				婚姻狀態	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚			
聯絡電話	()	電子信箱								
戶籍地址										
現居地	<input type="checkbox"/> 同上									
兵役	<input type="checkbox"/> 役畢 <input type="checkbox"/> 待役·預計入伍日____年____月 <input type="checkbox"/> 免/除役·原因：_____									
特殊身分	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 原住民_____族					<input type="checkbox"/> 身心障礙：輕/中/重(請圈選)·障別：_____				

教育背景 Educational Background(請以西元年標註)

學校名稱	校系	在學期間	畢/肄業
最高		年 月~ 年 月	<input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業 <input type="checkbox"/> 在學中
次高		年 月~ 年 月	<input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業 <input type="checkbox"/> 在學中
		年 月~ 年 月	<input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業 <input type="checkbox"/> 在學中

工作經歷(先填寫現職或最近任職之經歷)Employment Record (List Present or Last Employer First)

公司名稱	職務	任職期間	月薪	離職原因
		年 月~ 年 月		
		年 月~ 年 月		
		年 月~ 年 月		
		年 月~ 年 月		
曾於本公司任職過? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		年 月~ 年 月		

外語能力 Language Capability

類別	聽			說			讀			寫			認證	等級
	流利	普通	略懂	流利	普通	略懂	流利	普通	略懂	流利	普通	略懂		
英文														
日文														
韓文														

專業證照 Occupational License

<input type="checkbox"/> 廚師證(效期：____年____月____日)	<input type="checkbox"/> 技術士證(_____)	<input type="checkbox"/> 防火管理人	<input type="checkbox"/> 鍋爐操作人員
<input type="checkbox"/> 職業安全衛生管理人員/業務主管 <input type="checkbox"/> 營業場所衛生管理人員 <input type="checkbox"/> 急救人員 <input type="checkbox"/> 其他：_____			

電腦與系統操作技能 Computer Skills

<input type="checkbox"/> 飯店前台系統_____	<input type="checkbox"/> POS 餐飲管理系統_____	<input type="checkbox"/> 其他：_____
<input type="checkbox"/> Microsoft Outlook <input type="checkbox"/> Microsoft Word <input type="checkbox"/> Microsoft Excel <input type="checkbox"/> Microsoft Power Point <input type="checkbox"/> 其他：_____		

推薦人(若有請填寫) References (If any)

推薦人姓名	服務單位	職務	關係	連絡方式(電話或電子郵件)

是 否 已取得(徵求)推薦人之同意填寫上述資訊。

於本飯店任職之親友 Relatives or Friends Employed in our Hotels

姓名	館別	部門	職務	關係	介紹人
					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

其他 Others (以下資料由本人自行決定是否提供公司參考)

您如何得知此職缺資訊?	<input type="checkbox"/> 人力銀行(_____) <input type="checkbox"/> 學校 <input type="checkbox"/> amba 同仁·姓名_____單位_____ <input type="checkbox"/> 其他：_____
是否曾有刑事記錄(前科)?	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是·請說明：
是否曾被解雇?	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是·請說明：
是否可接受輪班制?	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否·請說明：
是否有長期或慢性疾病?	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是·請說明：
最近五年內曾患重病?	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是·請說明：
最近五年曾有手術記錄?	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是·請說明：
是否患有法定傳染病?	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有·請說明：

依據「食品良好衛生規範準則」食品從業人員經醫師診斷罹患或感染 A 型肝炎、手部皮膚病、出疹、膿瘡、外傷、結核病、傷寒或其他可能造成食品污染之疾病，其罹患或感染期間，應主動告知現場負責人，不得從事與食品接觸之工作。

1. 本人聲明以上所填各項資料一切均屬真實及正確屬實，如有砌詞訛報者，自願接受公司立即解雇之處分。
2. 本人並接受公司審查上述各項資料亦同意公司得就本人所陳述之工作經歷內容向原任職機構進行瞭解。
3. 本人同意 不同意此資料作為 amba 意舍酒店及其關係企業人才資料庫使用。

簽名：_____ 日期：_____