

# 嘉南藥理大學訓練班報名表

姓名		出生日期		籍貫	省(市)	縣(市)
身分證字號				性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
通訊地址						
聯絡電話	宅：( )		行動電話			
	公：( )					
學歷	畢業學校		科系(所)		修業起訖年月	
現職(在校生請填校名及系級)	單位(校名)		職務或工作性質 (科系/年級/班級)			
	地址(校址)					
訓練班別		參加資格			班別	
甲級職業管理師		專科以上畢業或同等學歷			<input type="checkbox"/> 安全 <input type="checkbox"/> 衛生	
乙級職業安全衛生管理員		高中(職)以上畢業或同等學歷具現場經驗一年以上			<input checked="" type="checkbox"/> 密集班 <input type="checkbox"/> 假日班	
甲級作業環境監測人員		專科以上畢業或同等學歷			<input type="checkbox"/> 化學性 <input type="checkbox"/> 物理性	
乙級作業環境監測人員		高中、高職以上畢業或同等學歷			<input type="checkbox"/> 化學性 <input type="checkbox"/> 物理性	
甲級作業環境監測人員(複習班)		專科以上畢業或同等學歷			<input type="checkbox"/> 化學性 <input type="checkbox"/> 物理性	
乙級作業環境監測人員(複習班)		高中、高職以上畢業或同等學歷			<input type="checkbox"/> 化學性 <input type="checkbox"/> 物理性	
職業安全衛生業務主管教育訓練		無限制			<input type="checkbox"/> 甲種 <input type="checkbox"/> 乙種 <input type="checkbox"/> 丙種	
作業主管安全衛生教育訓練		無限制			<input type="checkbox"/> 有機溶劑 <input type="checkbox"/> 鉛作業 <input type="checkbox"/> 粉塵作業 <input type="checkbox"/> 缺氧作業 <input type="checkbox"/> 特定化學物質	
一般安全衛生教育訓練		無限制			<input type="checkbox"/> 平日班	
報名人請先審視自身經歷是否符合參訓類別所定資格條件，再行報名；不符資格請勿報名，否則雖經測驗及格，概不核發結業證書。						
報名人： _____ (簽章) _____ 年 _____ 月 _____ 日						
照片浮貼處 (近三個月一吋半身照片)		照片浮貼處 (近三個月一吋半身照片)		照片浮貼處 (近三個月一吋半身照片)		
身分證影印本正面黏貼處				身分證影印本背面黏貼處		

報名請傳真至(06)2667320 或 mail 至 box260@mail.cnu.edu.tw 或請至嘉藥職安系 O303 系辦公室