

培訓學員申請表

編號：_____ (培訓學員免填)

報考班別	AI 賦能高齡健康與照護新秀人才培訓專班				
基本資料	姓名： 出生日期： 年 月 日 性別： 身分證字號（本國籍請填寫）： 國籍/護照號碼/居留證號碼（外國籍請填寫）：				
聯絡方式	電話： 行動電話： 電子信箱： 通訊地址：□ □□				
學歷 (欄位不足 可自行新增)	最高學校名稱：		主修科系：		畢業日期：
	次高學校名稱：		主修科系：		畢業日期：
工作經驗 (無可免填，如欄位 不足可自行新增)	服務單位： 服務部 職稱： 門：服務 期間：				
需檢附資料 確認欄位 (缺一不可) (待錄取後繳交)	☐ 身分證正反影本(外國人請檢具護照及居留證影本) ☐ 最高學歷畢業證書影本 ☐ 最高學歷學校成績單影本 如有工作經驗，請檢具以下資料 ☐ 勞工保險異動紀錄(可上網勞保局 E 化服務系統下載，網址： https://reurl.cc/zqGW1a) ☐ 如加保於職業工會、農會或漁會，請切結以下事項。 本人_____(請親簽)_____報名參加 AI 新秀計畫專班訓練，已確認本人非在職勞工、自營作業者、公司或行商號負責人。				
☐ 本人保證上列填寫資料確屬事實，且非在學或在職身分(申請當年度畢業生者除外)，如有不實，本人願意放棄參訓及申請學員獎勵金資格，並負一切法律責任。 ☐ 本人願意全程參與本計畫之培訓，包含產業專業知識(4 個月)+AI 應用實作(4 個月)+企業實習(4 個月)， <u>且留任實習企業或至相關產業就業至少 2 年。</u> ☐ 本人保證配合培訓單位就業追蹤調查作業至少 2 年，如未就業亦需敘明原因。 申請人：_____ (簽名)					

報名聯繫窗口如下：

國立臺東大學 高齡健康與照護管理原住民專班系辦

助理：王小姐 連絡電話：089-517882

E-Mail：nanu890320@nttu.edu.tw

地址：95092 臺東市大學路二段 369 號