衛生福利部食品藥物管理署 甄選工友簡章

一、 職稱：工友，1 名（研究檢驗組）

二、 性別：不拘

三、 工作地點：本署(臺北市南港區昆陽街 161-2 號)

四、 工作內容：

（一）協助公文收件登錄(含檢體整理分類)；

（二）協助公文及檢體遞送；

（三）協助公文歸檔作業；

（四）庶務性工作；

（五）其他臨時交辦事項。

五、 資格條件：

（一）現職中央公務機關工友(含技工、駕駛)。

（二）高中(職)以上學校畢業（或同等學歷)。

（三）諳電腦操作及文書處理。

（四）處事細心，服從負責，品德端正，無不良紀錄。

六、 報名日期：請於 108 年 2 月 1 日（五）前備妥下列文件，以 A4 紙張列印後依序裝訂，並以掛號方式郵寄至本署秘書室管理科（承辦人：許小姐，電話 02-2787-7832)，以郵戳為憑，信封上請務必註明「應徵工友」字樣。

（一）報名表乙份(附件 1)。

（二）工友履歷表乙份(附件 2)。

（三）最近三年考核通知書影本。

（四）國民身分證正反面影本乙份。

（五）最高學歷畢業證書影本乙份。

（六）相關證照正反面影本乙份(若無則免附)。

七、 書面文件經審查合格者將儘速通知面談甄選，經甄選合格者，由雙方機關依正式程序辦理移撥，並依本署書面通知到職任用。倘有逾期申

請、資格不符、證件不齊、非屬中央機關學校現職超額工友者之情事者，恕不受理。人員報名之資料不另退還。另得依甄選結果酌增候補名額1至2名，候補期間以3個月為限。

附件 1:

衛生福利部食品藥物管理署工友甄選報名表

<table>
<tr><td>姓　　名</td><td colspan="2"></td><td>性　　別</td><td colspan="2"></td><td colspan="2" rowspan="4">黏貼正面
半身照片</td></tr>
<tr><td>出生年月日</td><td colspan="2">年　月　日</td><td>身份證字號</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>年　　齡</td><td colspan="2"></td><td>婚　　姻</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>現職服務機關</td><td colspan="2"></td><td>職　　稱</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>最高學歷</td><td colspan="3">學校：
科系：</td><td>畢業證書字號</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>經　　歷
(含起迄年月、機關名稱、職稱)</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td>最近 3 年考績</td><td>年</td><td>年</td><td>年</td><td>最近 3 年獎懲</td><td>年</td><td>年</td><td>年</td></tr>
<tr><td>等　　第</td><td></td><td></td><td></td><td>獎懲別</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>分　　數</td><td></td><td></td><td></td><td>次　　數</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>通訊地址</td><td colspan="4"></td><td>連絡電話</td><td colspan="2">公:
宅:</td></tr>
<tr><td>e-mail</td><td colspan="4"></td><td>手機</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>專長證照名稱</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td>簡要自述
(請簡要說明應徵動機與個人專長)</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

報名簽章:　　填表日期:　　年　　月

附件 2

工　友　履　歷　表

| 本資料建立日期
民國　　年　月　日 | | |

	次別	事由	結果	核定機關		備註		次別	事由	結果	核定機關		備註
				日期	文號						日期	文號	
獎勵	1						懲處	1					
	2							2					
	3							3					
	4							4					
	5							5					

	次別	年度	工餉	考核結果	核定日期文號	簡要自述
歷年考核	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					

填表人	簽名蓋章