

財團法人向上社會福利基金會

志工報名表

編號：

填表日期： 年 月 日

108/3/1 修訂

姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		出生日期	年 月 日		
身份證字號		電話	手機：		家：			
聯絡地址	□□□-□□							
E-mail								
身份類別	<input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 家管 <input type="checkbox"/> 退休人士 <input type="checkbox"/> 軍人(替代役) <input type="checkbox"/> 社會人士 <input type="checkbox"/> 其他_____							
教育程度	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中(職) <input type="checkbox"/> 大專(學) <input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 博士							
職業/校系	服務單位/學校：				職稱/科系：			
專長/證照								
可服務地點	<input type="checkbox"/> 台中育嬰院(西區樂群街) <input type="checkbox"/> 台中光音育幼院(北區西屯路) <input type="checkbox"/> 社區資源中心(西屯區光明路) <input type="checkbox"/> 向心力工坊/日照中心(中區三民路) <input type="checkbox"/> 巷弄長照站(中區公園路) <input type="checkbox"/> 向心園工坊/日照中心(大里區東明路) <input type="checkbox"/> 長者服務棧(北區成功路) <input type="checkbox"/> 臺中市希望家園(大里區金城里向上街 51 號)							
可服務時段 (請勾選)	時間	週一	週二	週三	週四	週五	週六	週日
	09:00-12:00							
	14:00-17:00							
	19:00-20:30							
志願服務手冊	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，編號：_____，發冊日期： 年 月 日，發冊單位：_____							

----- 以下資料由工作人員填寫 -----

面談人員：

面談日期	年 月 日	是否通過	<input type="checkbox"/> 是，安排服務。 <input type="checkbox"/> 否，原因：_____					
開始服務日期	年 月 日	服務地點	<input type="checkbox"/> 台中育嬰院 <input type="checkbox"/> 台中光音育幼院 <input type="checkbox"/> 社資中心 <input type="checkbox"/> 專業資源中心 <input type="checkbox"/> 三民向心力工坊 <input type="checkbox"/> 三民日照 <input type="checkbox"/> 大里向心園工坊 <input type="checkbox"/> 大里日照 <input type="checkbox"/> 臺中市希望家園 <input type="checkbox"/> 長者服務(_____) <input type="checkbox"/> 其他_____					
服務內容	<input type="checkbox"/> 教學協助 <input type="checkbox"/> 陪伴、餵食：家別_____ <input type="checkbox"/> 課業輔導 <input type="checkbox"/> 發票整理 <input type="checkbox"/> 廚房協助 <input type="checkbox"/> 總務、機動 <input type="checkbox"/> 活動、義賣 <input type="checkbox"/> 才藝教學、項目：_____ <input type="checkbox"/> 課程協助：_____ <input type="checkbox"/> 其他：_____							
服務時段	每週 _____， <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午 <input type="checkbox"/> 晚上，時間：_____				車牌號碼：			
排班方式	<input type="checkbox"/> 固定排班 <input type="checkbox"/> 機動服務		可服務次數： <input type="checkbox"/> 一週一次 <input type="checkbox"/> 一週二次 <input type="checkbox"/> 一週二次以上					
基/特訓練	<input type="checkbox"/> 願意收到消息 <input type="checkbox"/> 意願不高 <input type="checkbox"/> 有需要再詢問			志工保險： <input type="checkbox"/> 可加保 <input type="checkbox"/> 已保三商美邦，不適保				
備註								

備註：填寫後，請傳真、郵寄或親送本會，面談另行通知。(連絡電話 04-23727170 分機 261，傳真 04-23727190，電子郵件 vt@hscw.org.tw，地址：台中市西區樂群街 134 號。)