

報名表(副表)填寫參考範例，正副表均需填寫。

報名後如欲變更術科測試通知單收件地址，請主動與術科測試辦理單位聯繫。

113年度 丙 單一 級技術士技能檢定報名表(副表)

准考證編號(請勿填寫):

考區代碼	2 8	考區名稱	北三區 <small>(李俊賢章P.13-15, 正副表需一致)</small>	●報檢烘焙食品(07721、07725)、中式麵食加工(09601、09602)、電腦輔助立體製圖、一般手工電銲、半自動電銲、氬氣鎢極電銲、會計事務-資訊、門市服務、印前製程-圖文組版、電腦輔助機械設計製圖、術科測試請另填寫術科勾選表，並請貼於副表後之浮貼處。																					
中文姓名 或原住民傳統姓名	陳筱玲			職類代號	職類名稱		職類項目																		
原住民傳統姓名 並列之羅馬拼音				1 0 0 0 0	美容																				
英文姓名	CHEN, XIAO-LING <small>(與護照相同，如未填寫將逕以漢語拼音轉換，不得異議)</small>			<small>(職類相關欄位請參閱簡章P.18-P.30)</small>																					
身分證統一編號	A	2	3	4	5	6	7	8	9	0	出生年月日	民國 57 年 6 月 5 日													
通信地址	6	4	0	-	3	0	3	(班級:)	雲林	縣	市	鄉鎮	市	區	里	村	路	街	段	巷	弄	號	樓	聯絡方式	電話(公): 05-5360800 電話(宅): 05-5360800 行動電話: 0800-360-800 E-mail: skill@www.tcte.edu.tw
報檢人現職服務單位:	○○公司											緊急聯絡人:	○○○	電話:	0900-000000										
報檢人目前就讀學校(或最高學歷):	○○大學																								

申請身心障礙者術科應考協助(請填寫附件11申請表,未檢附者概不受理)



備註:
照片留供檢定合格發證之用,報檢人皆應依規定黏貼。

申請免試衛生

請將技術士證影本連同其他資格證明文件以迴紋針夾於報名表上

男子理髮●請檢附男子理髮或女子美髮乙或丙級技術士證影本
女子美髮●請檢附女子美髮或男子理髮乙或丙級技術士證影本
美容 ●請檢附美容乙或丙級技術士證影本

免試衛生技能,須在報名時提出申請;不接受事後補申請



加蓋團體戳章
採團體報名者

團體報名使用欄

(團報單位請加蓋團體單位戳章)

姓名:
地址:
聯絡人:
電話:

填表須知

- 報名表正表、副表均需填寫，報檢人填表前請詳閱簡章並依填表說明填寫(不得以鉛筆書寫)。報名表各欄資料必須以正楷填寫，若因字跡潦草，導致資料錯誤，概由報檢人自行負責；如報檢職類與職類代號有塗改者須加蓋私章，以免影響自身權益。
- 報檢人檢具不實資格證件，經查證屬實者，撤銷其報檢資格或學術科測試成績，並不予發證，已發證者，撤銷其技術士證，如有違法者依有關法令規定辦理。
- 下欄為術科測試單位寄發通知備用回條，未填寫者以副表通信地址為收件地址，報檢人不得有異議。報名後如欲變更術科測試通知單收件地址，請主動與術科測試辦理單位聯繫。

●術科郵寄用地址條除免試術科或學、術科同日測試者免填外，其餘報檢人務必填寫完整，未填寫者逕以副表通信地址寄送，如有變更請立即自行逕向術科測試單位變更。

術科郵寄用地址條	報檢人姓名	陳筱玲	收件地址	6 4 0 - 3 0 3 雲林 縣 市 鄉鎮 市 區 里 村 路 街
	電話	0900-000-000		○ 段 ○ 巷 ○ 弄 ○ 號 ○ 樓 ○ (班級:)
術科郵寄用地址條	報檢人姓名	陳筱玲	收件地址	6 4 0 - 3 0 3 雲林 縣 市 鄉鎮 市 區 里 村 路 街
	電話	0900-000-000		○ 段 ○ 巷 ○ 弄 ○

術科辦理單位寄發通知用,未填寫者逕以副表通信地址寄送