

新竹縣社區心理衛生中心心衛保健志工隊報名表

填表日期：

111 年 10 月 26 日制定

姓名：		身分證字號：		生日： 年 月 日													
性別： ☐ 生理男 ☐ 生理女 ☐ 其他		教育程度： ☐ 國小 ☐ 國中 ☐ 專科 ☐ 高中/職 ☐ 大學 ☐ 碩士 ☐ 博士		語言能力： ☐ 國語 ☐ 台語 ☐ 客語 ☐ 英語 ☐ 日語 ☐ 其他_____													
聯絡電話：（住家） （e-mail）																	
聯絡地址：																	
職業現況： ☐ 家管 ☐ 學生 ☐ 就業中：_____ ☐ 退休(如有勾選請填下一選項) 退休： ☐ 公務人員 ☐ 退役 ☐ 專業人員(教師、護士、醫師、律師、藥師) ☐ 農、林、漁牧業 ☐ 服務類業務員 ☐ 工廠技術員/作業員 ☐ 其他：																	
專業知識（可複選）		☐ 警政 ☐ 法律 ☐ 觀護 ☐ 榮觀 ☐ 更保會 ☐ 社政 ☐ 教育 ☐ 心理 ☐ 衛生 ☐ 其他_____															
志願服務經歷		有無志願服務紀錄冊： ☐ 無 ☐ 有；紀錄冊編號：_____ 有無參與過志願服務的工作： ☐ 有（請回答下一題） ☐ 無															
志願服務單位		<table border="1"> <thead> <tr> <th>社團或機構名稱</th> <th>期間</th> <th>服務內容概述</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(1) _____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>(2) _____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>(3) _____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </tbody> </table>				社團或機構名稱	期間	服務內容概述	(1) _____	_____	_____	(2) _____	_____	_____	(3) _____	_____	_____
社團或機構名稱	期間	服務內容概述															
(1) _____	_____	_____															
(2) _____	_____	_____															
(3) _____	_____	_____															
服務內容可複選		<table border="1"> <thead> <tr> <th>組別</th> <th>服務內容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>☐ 一般行政組</td> <td> 社區心理衛生中心湖口服務台志工 ☐上午(08:30-11:30)、☐下午(13:30-16:30)*接聽電話，提供民眾諮詢 臨 行 任 務 ☐可支援☐無法支援 配合社區心理衛生中心任務，協助行政工作，例製作關懷卡。 </td> </tr> <tr> <td>☐ 宣導組</td> <td> 依照任務規劃另行公告。 社區心衛中心暨分站相關活動辦理。例:宣導、設攤、相關會議辦理等。 </td> </tr> <tr> <td>☐ 專業志工組</td> <td> 1.社區心衛中心暨分站個案電訪關懷並撰寫紀錄。2.擔任社區心理衛生種子講師。3.其他有關社區心理衛生服務，依志工專業技能提供臨時支援任務。 </td> </tr> </tbody> </table>				組別	服務內容	☐ 一般行政組	社區心理衛生中心湖口服務台志工 ☐ 上午(08:30-11:30)、 ☐ 下午(13:30-16:30)*接聽電話，提供民眾諮詢 臨 行 任 務 ☐ 可支援 ☐ 無法支援 配合社區心理衛生中心任務，協助行政工作，例製作關懷卡。	☐ 宣導組	依照任務規劃另行公告。 社區心衛中心暨分站相關活動辦理。例:宣導、設攤、相關會議辦理等。	☐ 專業志工組	1.社區心衛中心暨分站個案電訪關懷並撰寫紀錄。2.擔任社區心理衛生種子講師。3.其他有關社區心理衛生服務，依志工專業技能提供臨時支援任務。				
組別	服務內容																
☐ 一般行政組	社區心理衛生中心湖口服務台志工 ☐ 上午(08:30-11:30)、 ☐ 下午(13:30-16:30)*接聽電話，提供民眾諮詢 臨 行 任 務 ☐ 可支援 ☐ 無法支援 配合社區心理衛生中心任務，協助行政工作，例製作關懷卡。																
☐ 宣導組	依照任務規劃另行公告。 社區心衛中心暨分站相關活動辦理。例:宣導、設攤、相關會議辦理等。																
☐ 專業志工組	1.社區心衛中心暨分站個案電訪關懷並撰寫紀錄。2.擔任社區心理衛生種子講師。3.其他有關社區心理衛生服務，依志工專業技能提供臨時支援任務。																

報名方式：社區心理衛生中心(新竹縣竹北市光明七街一號)

電話：03-5518160 分機161 聯絡人承辦人：葉馥戎小姐

傳真電話：03-5585752（填妥後，亦可用傳真方式繳交）