

衛生福利部彰化老人養護中心
「107 年度臨終關懷照顧專業人員教育訓練」報名表

填表說明：

因應個案資料保護法規定，報名參加(填表)人員請務必詳閱下列說明事項：

- 一、本報名表內附有「身分證字號」及「出生年月日」欄位，僅供本中心於本研習後製發時數證明書或上網登錄公務人員終身學習時數(具公務員身分者)之用，本中心將善盡資料安全維護之責，不作他用，報名參加人員若同意本中心上述作為，請詳填「身分證字號」及「出生年月日」欄位；若不同意得予免填，但本中心亦不會製發研習時數證書或上網登錄公務人員終身學習時數。
- 二、報名參加人與填表人不為同一人時，填表人視為授權代理報名者，請填表人務必確認報名參加人已充分瞭解上述事項後，依據參加人員意願填列下表，本中心依據表內資料處理相關事宜，報名參加人不得以不知情而提出異議。

序 號	單位 名稱			填 表 人			聯 絡 電 話		
	職稱	身分證字號	參加梯次	公務 人員	社工 人員	通訊(郵寄證書)地址	餐食		
	姓名	出生年月日							
1			<input type="checkbox"/> 第 1 梯 (11/26 星期一)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素		
			<input type="checkbox"/> 第 2 梯 (11/27 星期二)						
2			<input type="checkbox"/> 第 1 梯 (11/26 星期一)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素		
			<input type="checkbox"/> 第 2 梯 (11/27 星期二)						
3			<input type="checkbox"/> 第 1 梯 (11/26 星期一)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素		
			<input type="checkbox"/> 第 2 梯 (11/27 星期二)						
4			<input type="checkbox"/> 第 1 梯	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 是		<input type="checkbox"/> 葷		

			(11/26 星期一) 一) <input type="checkbox"/> 第 2 梯 (11/27 星期二) 二)	<input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 否		<input type="checkbox"/> 素
--	--	--	--	----------------------------	----------------------------	--	----------------------------

報名方式：電子郵件報名：cnh171@chnh.mohw.gov.tw

傳真：04-7247214

線上報名：<https://goo.gl/forms/aPghqxKiDqnnVden2>

報名時間：自即日起至本（107）年 11 月 19 日（額滿為止）。

※請報名後務必來電本中心社工科確認。謝謝！

電話：04-7258131 分機 176 賴屏妃 社工員

※每梯次每單位限報 2 名。

※上課當天報到時須繳交在職證明。