

新竹市衛生局

112年新住民生育保健通譯員培訓報名表

1. 姓名：_____ 2. 出生年月日：____ / ____ / ____ 3. 國籍別：_____
4. 居留證/身分證號：_____
5. 住家聯絡電話：() _____
6. 手機：_____，緊急聯絡人手機：_____ 關係：_____
7. 住址：_____縣市_____鄉鎮市_____村里_____鄰_____路街
_____段_____巷_____弄_____號_____樓_____
8. 教育程度：不識字小學國中高中職專科大學研究所碩士博士
9. 用餐情況：葷素
10. 婚姻狀況：已婚離婚未婚喪偶
11. 目前子女數：子：____人、女：____人
12. 來台時間：____年____月____日
13. 目前有無職業：無有，說明：_____
14. 家人是否同意您參加：是否
15. 是否有加入全民健康保險：無有
16. 我會的語言有：(可重覆勾選)越南印尼英語馬來西亞泰國柬埔寨
日語其它：_____
17. 取得研習證書後是否同意將資料鍵入內政部移民署通譯人員資料庫：是否

注意事項：

- *需受訓滿 32 小時(基礎訓練：12 小時、專業訓練：20 小時)，頒發新竹市衛生局研習證書。
- *此次安排心肺復甦術暨自動體外心臟電擊去顫器(CPR+AED)課程，由新竹市消防局頒發學習認證。
- *若妳已決定參加訓練，務必全程參與，已受過通譯員訓練者，請配合衛生所業務以發揮最大效能。
- *報名期限：即日起~112年5月25日止，或額滿截止。

【報名聯繫窗口】

新竹市衛生局 ~胡小姐 03-5355191 #324
東區衛生所 ~戴小姐 03-5236158 #115
北區衛生所 ~彭小姐 03-5353969 #105
香山衛生所 ~黃小姐 03-5388109 #206

~~~~~歡迎您加入新住民通譯員行列~~~~~