

行政院農業委員會漁業署漁船幹部船員訓練報名表

受理單位：_____ 報名編號：_____ 報名日期：_____年____月____日

訓練班別 (期別)		受僱漁船	船名： 編號： C T -						
訓練地點	<input type="checkbox"/> 高雄海洋科技大學 <input type="checkbox"/> 基隆海事 <input type="checkbox"/> 蘇澳海事 <input type="checkbox"/> 澎湖海事								
姓名	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		出生日期		年 月 日				
身分證字號	出生地		省市		縣市				
最高學歷	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 高職 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 博士						<input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業		
戶籍地址									
住居所 (聯絡地址)	<input type="checkbox"/> 同上、或								
身分區分	<input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 負擔家計婦女 <input type="checkbox"/> 中高齡者 <input type="checkbox"/> 生活扶助戶 <input type="checkbox"/> 更生保護 <input type="checkbox"/> 一般								
辦理勞工 或職業災 害保險	<input type="checkbox"/> 本人已參加勞工保險(※勾選此項時，則以下勞工及職業災害保險欄位免填)								
	勞 工 保 險	<input type="checkbox"/> 本人未滿六十歲，目前未參加勞工保險。							
	職 業 災 害 保 險	<input type="checkbox"/> 本人曾參加勞工保險未領取老年給付，目前停保中。							
	職 業 災 害 保 險	<input type="checkbox"/> 本人已滿六十歲，從未參加勞工保險。							
意 外 險	<input type="checkbox"/> 年齡未滿七十歲		備註：依與保險公司合約規定，僅能為年齡未滿七十歲者投保意外險，保費由本署支付。						
	<input type="checkbox"/> 年齡超過七十歲								
公司名稱			職 稱						
公司地址									
電 話	(公司)_____		(住宅)_____		(行動電話)_____				
注 意 項	1. 所有欄位請詳實填寫或勾選。 2. 報到時應繳(驗)身分證、漁船船員手冊正本及影本各1分，以及符合各班別參訓資格之證明文件(詳如漁船船員管理規則附表二)。 3. 訓練單位(辦理班別)：國立高雄海洋科技大學(各級幹部船員訓練班)、國立基隆高級海事職業學校(三等船長、二等輪機長)、國立蘇澳高級海事水產職業學校(三等船長、二等輪機長)、國立澎湖高級海事水產職業學校(三等船長、二等輪機長)。 4. 報到時及受訓期間必須服裝整齊，禁止穿著拖鞋、涼鞋、高跟鞋等。								

※本人承諾以上資料均屬實，若有不符者，本人願負法律責任。

報名(受訓)人員：_____ (本人親自簽名)