

歡迎進入園區公會網址：www.asip.org.tw →教育訓練→竹科 (查詢最新課程資訊)

TO：訓練組 FAX：03-5781972 傳真後請來電確認本會是否收到報名表

TEL：03-5775996 #164 吳小姐，Mail:yswu@asip.org.tw

園區公會【111 年度輻射繼續再教育-9/8 英文班】報名表(費用\$1200/位)

中文及英文全名 生日(yyyy/mm/dd)	性別	國籍/語言程度	居留證字號 證書字號
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	國籍：_____籍 英文： <input type="checkbox"/> 略懂 (<input type="checkbox"/> 聽、 <input type="checkbox"/> 說、 <input type="checkbox"/> 讀、 <input type="checkbox"/> 寫) <input type="checkbox"/> 中等 (<input type="checkbox"/> 聽、 <input type="checkbox"/> 說、 <input type="checkbox"/> 讀、 <input type="checkbox"/> 寫) <input type="checkbox"/> 精通 (<input type="checkbox"/> 聽、 <input type="checkbox"/> 說、 <input type="checkbox"/> 讀、 <input type="checkbox"/> 寫) 中文： <input type="checkbox"/> 略懂 <input type="checkbox"/> 中等 <input type="checkbox"/> 精通	<input type="checkbox"/> 18H <input type="checkbox"/> 輻安證 <input type="checkbox"/> 輻防師 <input type="checkbox"/> 輻防員 證書字號：_____
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	國籍：_____籍 英文： <input type="checkbox"/> 略懂 (<input type="checkbox"/> 聽、 <input type="checkbox"/> 說、 <input type="checkbox"/> 讀、 <input type="checkbox"/> 寫) <input type="checkbox"/> 中等 (<input type="checkbox"/> 聽、 <input type="checkbox"/> 說、 <input type="checkbox"/> 讀、 <input type="checkbox"/> 寫) <input type="checkbox"/> 精通 (<input type="checkbox"/> 聽、 <input type="checkbox"/> 說、 <input type="checkbox"/> 讀、 <input type="checkbox"/> 寫) 中文： <input type="checkbox"/> 略懂 <input type="checkbox"/> 中等 <input type="checkbox"/> 精通	<input type="checkbox"/> 18H <input type="checkbox"/> 輻安證 <input type="checkbox"/> 輻防師 <input type="checkbox"/> 輻防員 證書字號：_____
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	國籍：_____籍 英文： <input type="checkbox"/> 略懂 (<input type="checkbox"/> 聽、 <input type="checkbox"/> 說、 <input type="checkbox"/> 讀、 <input type="checkbox"/> 寫) <input type="checkbox"/> 中等 (<input type="checkbox"/> 聽、 <input type="checkbox"/> 說、 <input type="checkbox"/> 讀、 <input type="checkbox"/> 寫) <input type="checkbox"/> 精通 (<input type="checkbox"/> 聽、 <input type="checkbox"/> 說、 <input type="checkbox"/> 讀、 <input type="checkbox"/> 寫) 中文： <input type="checkbox"/> 略懂 <input type="checkbox"/> 中等 <input type="checkbox"/> 精通	<input type="checkbox"/> 18H <input type="checkbox"/> 輻安證 <input type="checkbox"/> 輻防師 <input type="checkbox"/> 輻防員 證書字號：_____

開立發票資訊欄

發票抬頭 (公司或個人)： 會員 非會員

統一編號(個人免填)： **★每人一張：發票、證照或積分單於課程當日交學員帶回**

通訊地址：□□□□□

公司承辦人(或同學員)： 部門/職稱：

電話/分機： 傳真：

E-mail： 字跡請正楷填寫，若為數字請於下方加底線(例 a001@yahoo.com.tw)

- 說明
1. 參加輻射課程學員：資料繳交齊全且符合各項規定者，即發放相關證書或積分證明。
 2. 參加繼續教育學員務必勾選證書類別，以利本會課後向原能會報備，以免影響您換證的權益。
 3. 報名人數不足或遇不可抗力因素，主辦單位有延期或停辦本講習之權力。
 4. 本課程僅提供英文之授課方式及教材，需熟悉英文中等程度聽與說之外籍人士才符合參訓資格。
 5. 如未詳實填寫資料影響學員權益，申請單位應負所有的責任，本會恕不退費。
 6. 以上若有爭議情事，本會保有核發積分證明之決定權利。

單位 主管 簽名	以上所提供之資料皆確實無訛，上課學員與申請單位並已了解「說明」的規定，特此證明。 此致台灣科學工業園區科學工業同業公會
	申請單位： _____ 申請日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日 (單位主管簽名+日期)

個人資料之蒐集、處理與利用告知事項通知
為維護您的個人資料安全，本會將恪遵個人資料保護法令，為舉辦課程及活動、寄發電子報/客戶管理、提供服務/統計/調查/研究等目的，本會將僅於前述目的存續期間內，蒐集/處理及利用您的資料。您得隨時請求更正刪除您的個人資料，若您不願意提供您的個人資料，本會將可能無法提供您完整的服務。