

編號：

附件 3:報名表

高雄市政府教育局春暉志工培訓（特殊訓練）報名表

姓 名		性別		出 生 年 月 日		請貼最近3個月 內2吋正面半身 脫帽照片1張
英文 姓名			目前擔任 志工機構			
身份證 字號			服務紀錄 冊號碼			
通訊處 地址	住家： 行動電話： e-mail 信箱：					
學 歷	畢業學校：_____ 系所：_____					
專業證照	類 別		登記機關		登記日期	證書字號
志工 服務經歷	曾服務單位	職 稱	起迄年月	曾服務單位	職 稱	起迄年月
簡要自述	1. 您參加本中心春暉認輔志工招募之動機？(可複選) ☐ 對反毒議題有興趣 ☐ 希望能夠自我成長 ☐ 可以運用空閒時間 ☐ 幫助藥物濫用高關懷學生 ☐ 社會回饋 ☐ 其他 _____ 2. 簡述您對於「濫用藥物」學生的看法： 3. 對於校園「濫用藥物」現況的看法或對本工作的期許：					
應徵者簽章：_____ 填表日期 年 月 日						