2018年志工報名表

附件一

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　名 |  | | 生日 | 民國　　年　　月　　日 | | | | | |  |
| 聯絡電話 |  | | | 手機 | | | |  | |
| Line帳號 |  | | | 郵件信箱 | | | |  | |
| Facebook |  | | | 其他通訊 | | | |  | |
| 目前學歷 | 學校名稱： | | | 科系： | | | | | 年級： | |
| 相關營隊  經　　歷 | 活動期間 | 營隊類型 | | | | 職　務　內　容 | | | | |
|  |  | | | |  | | | | |
|  |  | | | |  | | | | |
|  |  | | | |  | | | | |
| 相關醫學教育證照 |  | | | | 交通  工具 | | 車輛駕照　　　□無　　有□汽車 □機車  自備交通工具　□無　　有□汽車 □機車 | | | |
| 特殊專長技能證照 |  | | | | | | | | | |
| 兒童醫學營隊活動分配興趣選填：隊輔志工、課程助教、工作人員、未來儲備幹部  興趣順位１ 隊輔志工 興趣順位２：課程助教興趣順位３：工作人員興趣順位４：未來儲備幹部 | | | | | | | | | | |
| ◈為何想應徵此份活動？您的自我簡介或適任條件？或想從此營隊中學習到的目標？ | | | | | | | | | | |

備註：請閱覽附件二、個人資料保護法告知義務內容，同意以上內容資料提供使用再行填寫。

附件二

|  |
| --- |
| 個人資料保護法告知義務內容 |
| 台灣健康教育推廣協會，履行個人資料保護法第八條告知義務內容  台灣健康教育推廣協會依據個人資料保護法（以下稱個資法）第八條規定，應向台端告知下列事項，請台端詳閱：  一、蒐集之目的：（一）活動入場核對。（二）活動異動通知。（三）推廣訊息。（四）統計與分析。  二、蒐集之個人資料類別：姓名、出生年月日、國民身分證統一編號、教育、職業、聯絡方式及其他得以直接或間接方式識別該個人之資料。  三、個人資料利用之期間、地區、對象及方式：  （一）期間：個人資料蒐集之特定目的存續期間、依相關法令或契約約定資料之保存所訂保存年限或本營隊因活動執行所須之保存期間。  （二）地區：本國傳輸個人資料之接收者所在地。  （三）對象：授權於社團法人台灣健康教育推廣協會用於臺灣醫學教育營。  （四）方式：以自動化機器或其他非自動化之利用方式。  四、依據個資法第三條規定，台端就本營隊保有台端之個人資料得行使下列權利：  （一）得向本協會查詢、請求閱覽或請求製給複製本，而本協會依法得酌收必要成本費用。  （二）得向本協會請求補充或更正，惟依法台端應為適當之釋明。  （三）得向本協會請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除，惟依法本營隊因執行業務所必須者，得不依台端請求為之。  有關請求停止蒐集、處理、利用或刪除個資內容部分，台端得於非假日時間與本營隊連絡。  五、台端得自由選擇是否提供相關個人資料：  台端得自由選擇是否提供相關個人資料，惟台端若拒絕提供相關個人資料，本營隊將無法進行必要之審核及處理作業，致無法提供台端相關服務。  經本營隊向受告知人（以下稱本人）告知上開事項，本人已清楚瞭解本營隊蒐集、處理或利用本人個人資料之目的及用途，並同意本營隊在上述蒐集目的內蒐集、處理或利用本人之個人資料。 |