**連江縣政府遴選114年兒童及少年諮詢代表報名表**

 **一、候選人報名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本** **資料**  | 姓名 |  | 出生年月日 |  年 月 日 | 性別 |  | 最近1個月彩色2吋照片 |
| 身分證字號 |  | 就讀學校 |  | 年級 |  |
|  | 家庭或個人背景（有相關證明請檢附） | □1.具身心障礙身份，障別：\_\_\_\_\_\_\_\_，需要特殊協助事項：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □2.具原住民身份，族別：\_\_\_\_\_\_\_\_□3.具新住民身份，外籍父或母之國籍別：\_\_\_\_\_\_\_\_□4.經濟弱勢家庭□5曾有家外安置經驗□6.司法少年□7.學習障礙□8.無 |
| 戶籍地址 | □□□ | 聯絡電話 | 住家電話：手機電話： |
| 通訊地址 | □□□ | E-mail信箱 |  |
| 自傳及經歷  | 《請以500至1,000字，簡明自我介紹，含個人學、經歷與參與公共事務、參與志願服務、參與社會公益團體活動之經驗》  |
| 擔任兒少諮詢代表之自我期許  | 一、希望投入的兒少福利議題及原因（300至500字） 二、任期內時間之規劃運用： (一) 每月可參與兒少代表相關事務時間（請擇一勾選）： □小於4小時 □4小時以上 □未滿8小時 □8小時以上 (二) 任期內時間規劃（請以100字內簡述學期間週間、週末及寒暑 假時間安排）： |
| （身分證影本正面黏貼處） | （身分證影本背面黏貼處） |

**二、推薦人/單位 具體說明**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **推薦單位（自我推薦免填）**  | 推薦單位名稱 |  | 聯絡人職稱及姓名  |  |  |
|  |
| **推薦理由（推薦單位填寫，自我推薦者免填）**  |  |
| 備註 | 1.本報名表請以電腦WORD繕打或親自撰寫，並將相關佐證資料**即日起至**114**年1月10日前**以掛號或親送寄送連江縣政府/民政社會處/社會福利科（連江縣南竿鄉介壽村156號3樓)聯絡電話 (0836)25022#309陳小姐。 2.另若為自行投遞報名，本推薦表亦可邀請親朋好友、社團幹部等人填列，被推薦人學、經歷（參與公共事務、參與志願服務、參與社會公益團體活動之經驗）請檢附相關證明文件影本一併寄送。3.推薦表及影印文件請用**Ａ４**規格紙張，文件裝釘整齊（所送資料概不退還，請自行留底）。 |  |

個資授權聲明：

* + 1. 本人同意將報名連江縣兒童及少年代表遴選所塡載之個人資料(包含姓名、性別、出生年月日、身分證字號、就讀學校、通訊(戶籍)地址、聯絡電話、手機號碼、E-mail信箱及經歷等)，無償提供連江縣政府民政社會處蒐集、儲存、分析及運用，以辦理遴選相關作業及後續兒少福利與權益業務之推廣。
		2. 依個人資料保護法第8條第1項第6款規定，機關必須明確告知對您權益之影響，如您未於填寫人簽名欄中簽名，視為不同意參與本次遴選。

此致

連江縣政府民政社會處

**填寫人簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (請親筆簽名)**

 **法定代理人簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(請親筆簽名)**