



職 位 申 請 表

請先閱覽以下收集個人資料聲明，然後開始填寫表格。

你所自願提供的資料將會用作安排遴選僱員、人事存檔及其他有關用途；這些資料亦可能會向需要知道該等資料之有關政府部門透露。除了那些在達成使用目的後而被刪除的資料外，你可以用書面向本會人力資源部申請查閱及改正本會所備存你的個人資料。

申請職位： 全職登記護士 / 兼職登記護士 / 半職登記護士 / 全職保健員 / 兼職保健員
(請圈出，可多於一項)

工作地點： 石硤尾 屯門 元朗 (於方格內填寫選擇次序，例如：1,2,3)

希望待遇： _____ 可以上任日期： _____

【個人資料】：

英文姓名： _____ 中文姓名： _____

英文別名： _____ 香港身份證號碼： _____

出生日期： _____ (日) / _____ (月) / _____ (年) 年齡： _____

電話號碼： _____ (可提供多一個電話號碼)： _____

住址： _____

【過往工作紀錄】：

由 月/年	至 月/年	工作機構	職位	最後薪金	離職原因

姓名：_____

申請職位：_____

【學歷】：

就讀日期		就讀學校	考獲學歷/最高班級
由	至		

【專業資格】：

考獲日期	專業機構名稱	專業資格

【諮詢人〔不包括親屬〕】：

姓名	機構/公司名稱	電話	職銜

【在本會任職之親友〔如適用〕】：

姓名	關係	部門 (如知悉)	職位 (如知悉)

聲明：

因應「性罪行定罪紀錄查核」機制之實施，本人現就有關紀錄作出以下申報 (請在空格內加✓):-

本人曾有性罪行定罪紀錄 本人沒有性罪行定罪紀錄

本人明白如本人拒絕作出申報，即表示同意退出是次職位之申請。

本人明白香港盲人輔導會在考慮本人的上述職位申請時，可能會向本人現職及前任僱主，以及上述諮詢人進行諮詢，本人同意此項安排。

本人明白及同意此職位申請表可轉移至機構內其他服務/單位作招聘考慮。

本人茲證明上述所填寫之資料均屬正確無誤。本人清楚明白如有任何虛報之資料，雖在聘任後發現，會方將有權即時終止僱傭合約而無須給予補償。

申請人簽署： _____ 日期： _____

敬啟者：

索取個人資料授權書

茲因本人向香港盲人輔導會申請職位一事，本人現同意香港盲人輔導會向 貴機構或有關人士索取有關本人之資料，並授權 貴機構及有關人士向香港盲人輔導會披露本人之資歷、專業資格、過往之受聘紀錄如工作表現、薪金、聘用條件等。本人並相信所取得之資料將獲保密處理。

請儘量提供協助及多謝 閣下之幫忙。

姓名： _____

身份証號碼： _____

簽署： _____

日期： _____