

建卡日期： 年 月 日

姓 名			身 份 證 字 號												
出 生 日 期	年 月 日		年 齡	歲	學 歷										
聯 絡 (郵 寄) 地 址															
聯 絡 電 話	(宅) (公) (手機)														
電 子 郵 件 地 址															
隸 屬 小 隊 / 里 別			加 入 日 期		年 月 日										
基 礎 訓 導 日 期	年 月 日		特 殊 訓 練 日 期		年 月 日										
(請黏貼身份證正面影本)			(請黏貼身份正反面影本)												
現 任 (或 曾 任)	<input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 家庭主婦 <input type="checkbox"/> 教師 <input type="checkbox"/> 軍人 <input type="checkbox"/> 公務人員 <input type="checkbox"/> 里長/民意代表 <input type="checkbox"/> 上班族 <input type="checkbox"/> 公司負責人 <input type="checkbox"/> 其他_____														
緊 急 聯 絡 人 姓 名			緊 急 聯 絡 電 話		(宅) (公) (手機)										
緊 急 聯 絡 人 關 係															
※身體狀況 <input type="checkbox"/> 心臟疾病 <input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 暈眩症 <input type="checkbox"/> 其他_____															
※特殊經驗															

備註欄：