國立臺灣海洋大學

新聘教師申請案申請個人資料表

一、基本資料

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 身分證號碼 | | |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  | 填表日期:民國 年 月 日 | | | |
| 中文姓名 |  | | | | | | | | | | 英文姓名 | | | |  | | | |
| (Last Name)(First Name) (Middle Name) | | | |
| 國籍  (含雙重國籍) |  | | | | 籍貫 | |  | | | | 性別 | | | | □男　□女 | 出生日期 | 民國 年 月 日 | |
| 聯絡地址 | □□□ | | | | | | | | | | | | | | | | 電話 |  |
| 是否具有本(全)  職身分  (擬聘任為專任或專案教師免填) | ※依教育部專科以上學校兼任教師聘任辦法及填報校務基本資料庫規定辦理。   1. □「未具本職」。 2. □「具本職」，具下列人員身分：**(服務單位:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**   □具軍人保險身分者。  □具公教人員保險身分者。  □具農民健康保險身分者。  □具勞工保險身分之下列全部時間工作者：  a.以機關學校為投保單位：機關學校專任有給人員。  b.非以機關學校為投保單位：  □ (1)公、民營事業、機構之全部時間受僱者。  □ (2)雇主或自營業主。  □ (3)專門職業及技術人員自行執業者。  □ (4)未具上開身分但符合勞工保險最高投保級距者。  □已依相關退休(職、伍)法規，支(兼)領退休(職、伍)給與人員。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 服務機關地址 | | □□□ | | | | | | | | | | | | | | | 電話 |  |
| 是否公教退休 | | □是，退休單位:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_　□否 | | | | | | | | | | | | | | | | |

二、主要學歷

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 畢/肄業學校 | 國別 | 主修學門系所 | 學位 | 起訖年月 |
|  |  |  |  | 民國 年 月 至民國 年 月 日 |
|  |  |  |  | 民國 年 月 至民國 年 月 日 |
|  |  |  |  | 民國 年 月 至民國 年 月 日 |
|  |  |  |  | 民國 年 月 至民國 年 月 日 |

三、現職及與專長相關之經歷（按時間先後順序由最近經歷開始填寫）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 服務機關 | | 服務部門／系所 | 職稱 | 起訖年月 |
| 現職： |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |
| 經歷： |  |  |  | 民國 年 月 至民國 年 月 日 |
|  | |  |  | 民國 年 月 至民國 年 月 日 |
|  | |  |  | 民國 年 月 至民國 年 月 日 |
|  | |  |  | 民國 年 月 至民國 年 月 日 |
|  | |  |  | 民國 年 月 至民國 年 月 日 |
|  | |  |  | 民國 年 月 至民國 年 月 日 |
|  | |  |  | 民國 年 月 至民國 年 月 日 |
|  | |  |  | 民國 年 月 至民國 年 月 日 |

四、專長請自行填寫與研究方向有關之學門及次領域名稱。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | 2. | 3. | 4. |

簽 名： 日期：

**學術著作目錄**

學術著作目錄（若篇幅不足請另附同尺寸之紙張繕寫）