

# 新光產物保險股份有限公司應徵實習生資料表

員編：                      單位：                      （科別：                      ）（工作內容：實習生                      ）

姓名				性別		身份證號碼			出生	年      月      日      歲			
戶籍地址							通訊地址						
電      話					手      機				個性(內外向)				
學  歷	等      別	校      名		科      系			日 / 夜		地      點		起訖年月		
	高中職/專科												
	大      學												
	研究所												
有何種駕駛執照(✓) <input type="checkbox"/> 機車 <input type="checkbox"/> 汽車						E-mail							
經 歷  (從最近開始填寫)	公      司      名      稱		職      稱(位)		擔      任      工      作		起      訖      年      月		當      時      部      門      主      管 / 公      司      電      話		待      遇		
	“職稱”請填寫公司實際任用之職稱(位)，非名片上印製之職稱(位)。務必填寫當時主管與公司電話。												
家 人 (父 母 、 兄 姐 妹 等)	稱      謂	姓      名		年      齡		服      務      單      位		稱      謂	姓      名		年      齡		
★緊急聯絡人						關      係					電      話		
語      言      能      力(✓)				電      腦      技      能(✓)		證      照      (✓)				其      他      (✓)			
項      目	英      語	台      語	其      他	Word		<input type="checkbox"/> 產險業務人員 <input type="checkbox"/> 壽險業務人員 <input type="checkbox"/> 產險核保人員 <input type="checkbox"/> 產險理賠人員 <input type="checkbox"/> 壽險核保理賠人員 <input type="checkbox"/> 其他證照				產險撤銷紀錄? <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 壽險撤銷紀錄? <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 有無前科? <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 過去或現在是否有刑事被 訴訟案件? <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
略      懂				Excel									
諳				PowerPoint									
精      通				其      他									
中      文      輸      入：				字      /      每      分		資      格      符      合 / 不      符      合							
三年內有無一個月以上國內進修或出國計畫 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						是否      需      要      負      擔      家      庭      經      濟 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
是否      具      有      右      列      身      分      ? <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 身      心      殘      障      人      士      :    ____ 障    ____ 度 <input type="checkbox"/> 原      住      民      同      胞													
有無近親在本公司關係機構服務(✓) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有						姓      名		關      係		單      位 / 職      稱			
請簡述應徵本公司實習生之動機及未來的生涯規劃：													
1. 本人聲明本表所填內容確實無誤，如經錄用後，貴公司發覺有虛偽或不實的之情事，本人同意貴公司終止契約或不予錄用，絕無異議。 2. 本人亦同意貴公司於本人所填寫工作經歷中徵詢當時部門主管、人事單位任職期間工作表現，並已轉達告知當時部門主管貴公司因人事行政管理作業而蒐集處理或利用其個人資料。 3. 本人同意到職後願配合貴公司要求提供完整之相關證照、離職證明文件及薪資所得證明資料（如薪資條、扣繳憑單等）。 4. 本人同意貴公司於臺灣及大陸從事人事行政管理(包含但不限於背景調查等)之特定目的或相關法令許可範圍內，對於本人上開資料為蒐集、處理及利用，貴公司應確保個人資料不得外流，並於使用完畢後予以妥善保存或銷毀。且本人得依「個人資料保護法」第3條規定請求貴公司停止蒐集、處理、利用或刪除個人資料。													
填      寫      人      簽      章      :						填      表      日      期      :							
欲申請實習的區域別： <input type="checkbox"/> 台北 <input type="checkbox"/> 中壢 <input type="checkbox"/> 台中 <input type="checkbox"/> 台南 <input type="checkbox"/> 高雄 欲申請實習的職務別： <input type="checkbox"/> 核保 <input type="checkbox"/> 理賠 <input type="checkbox"/> 營業 <input type="checkbox"/> 不拘													
主      管      評      語      :													

## 自傳

(可檢附個人自傳附件)