

臺中市 115 年動物運送人員職前及在職講習報名表

一張報名表可供 2 人報名

姓 名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
生 日	年 月 日	身分證字號	
電 話		手 機	
戶籍地址			
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址		
服務單位	(個人免填)		
訓練種類	<input type="checkbox"/> 職前訓練 (講習當日請提供 1 吋彩色大頭照 1 張) <input type="checkbox"/> 在職訓練 (講習當日請繳交舊證照辦理展延)		

姓 名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
生 日	年 月 日	身分證字號	
電 話		手 機	
戶籍地址			
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址		
服務單位	(個人免填)		
訓練種類	<input type="checkbox"/> 職前訓練 (講習當日請提供 1 吋彩色大頭照 1 張) <input type="checkbox"/> 在職訓練 (講習當日請繳交舊證照辦理展延)		

請務必正楷填寫資料勿潦草，以利動保處作業，並於 7 月 10 日前至動保處官網報名（本處官網-便民服務-線上活動報名專區）或傳真 04-25581480

本表如不敷使用請自行影印