中華民國紅十字會 115 年度 初級救護技術員訓練報名表

填表日期：

<table>
<tr><td rowspan="4">請浮貼 1 吋
照片 2 張</td><td>中 文 姓 名</td><td></td><td>英 文 姓 名</td><td></td></tr>
<tr><td>身分證字號</td><td></td><td>性　　別</td><td></td></tr>
<tr><td>出生日期(西元)</td><td></td><td rowspan="3">學　　歷</td><td rowspan="3">☐博士☐碩士☐大學☐專　☐畢
科☐高中☐國中　　☐肄

校名：_____
科系：_____
★請檢附學歷證明影本</td></tr>
<tr><td>連絡電話(手機)</td><td></td></tr>
<tr><td>身 分 類 別</td><td colspan="2">☐一般學員
☐專職人員
☐本會急救及水上安全志工隊志工
志工編號：</td></tr>
<tr><td>職 業 類 別</td><td colspan="4">☐醫師☐護理人員☐衛教人員☐軍☐公☐教☐商☐自由業☐服務業☐學生☐其他☐無</td></tr>
<tr><td>E－mail</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>通 訊 地 址</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>緊急連絡人</td><td></td><td>關係</td><td></td><td>緊急連絡人電話</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">身分證正面影本
（實貼）</td><td colspan="3">身分證反面影本
（實貼）</td></tr>
<tr><td colspan="6">（以下由承辦人員填寫）</td></tr>
<tr><td>備
註</td><td colspan="5">☐資格審查
☐系統建檔
☐通知</td></tr>
<tr><td colspan="6">收件序號：</td></tr>
</table>

依據個人資料保護法第八條第一項規定向台端告知相關個資法事宜。

個人資料使用同意書

一、 中華民國紅十字會(以下簡稱本會)為提供會務推廣之會議／課程報名相關服務，並確保報名學員之共同利益，將遵循個人資料保護法及相關法令之規定，蒐集、處理及利用註冊學員所提供之個人資料，包括學員E-MAIL帳號姓名、性別、出生年月日、身分證字號、服務機構、職稱、通訊住址、電話、傳真及行動電話等資訊。

二、 報名學員就其個人資料得依個人資料保護法第三條之規定，行使下列權利：1.查詢或請求閱覽 2.請求製給複製本 3.請求補充或更正 4.請求停止蒐集、處理或利用 5.請求刪除。

三、 報名學員得自由選擇是否提供個人資料或行使個人資料保護法第三條所定之權利，但報名學員提供資料不足或有其他冒用、盜用、不實之情形，可能將不能參加相關課程及影響各項相關服務或權益。

四、 在學員就其個人資料依個人資料保護法第三條之規定，請求停止蒐集、處理或利用或請求刪除前，本會得依循個人資料保護法及相關法令之規定，於個人資料提供之範圍與目的內使用該等個人資料。

□我已詳細閱讀上述內容並同意送出報名資料

同意人簽章：

簽署日期：　中華民國　　年　　月　　日