

道教實踐研究院報名表

姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	請貼 2 吋 脫帽照片 一張
婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚	出生年月日	年 月 日	
身分證字號		國籍	<input type="checkbox"/> 本國籍 <input type="checkbox"/> 外國籍_____	
戶籍地址	郵遞區號 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	縣 鄉(鎮) 市 區(村)	路 段 巷 號 街 弄 樓	
通訊地址	郵遞區號 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	縣 鄉(鎮) 市 區(村)	路 段 巷 號 街 弄 樓	
e-mail				
聯絡電話	(H)	(O)	(行動)	
最高學歷	學校名稱:		科系:	
專長	樂器類： <input type="checkbox"/> 鼓、 <input type="checkbox"/> 笛子、 <input type="checkbox"/> 嗩吶、 <input type="checkbox"/> 揚琴、 <input type="checkbox"/> 二胡、 <input type="checkbox"/> 鋼琴、 <input type="checkbox"/> 其它_____			
	術數類： <input type="checkbox"/> 紫微斗數、 <input type="checkbox"/> 風水、 <input type="checkbox"/> 八字、 <input type="checkbox"/> 占卜、 <input type="checkbox"/> 手面相、 <input type="checkbox"/> 其它_____			
	武術類： <input type="checkbox"/> 太極拳、 <input type="checkbox"/> 八卦掌、 <input type="checkbox"/> 形意拳、 <input type="checkbox"/> 兵器類、 <input type="checkbox"/> 其它_____			
	醫學類： <input type="checkbox"/> 養生學、 <input type="checkbox"/> 中醫學、 <input type="checkbox"/> 推拿按摩、 <input type="checkbox"/> 針灸、 <input type="checkbox"/> 其它_____			
	藝術類： <input type="checkbox"/> 書法、 <input type="checkbox"/> 繪畫、 <input type="checkbox"/> 攝影、 <input type="checkbox"/> 茶道、 <input type="checkbox"/> 舞蹈、 <input type="checkbox"/> 棋藝、 <input type="checkbox"/> 其它_____			
	電腦類： <input type="checkbox"/> 電腦維修、 <input type="checkbox"/> 程式設計、 <input type="checkbox"/> 文書處理、 <input type="checkbox"/> 中英打字、 <input type="checkbox"/> 其它_____			
	其他類(請自填專長)：_____			
是否現(曾)任職道教宮廟或宗教團體？				
<input type="checkbox"/> 是，現任， 宮廟名稱：_____ 職務_____ / 年資 年				
<input type="checkbox"/> 是，曾任， 宮廟名稱：_____ 職務_____ / 年資 年				
<input type="checkbox"/> 否				
※ 請概述簡歷(興趣、學習動機、未來目標……約 150 字)				
報名者簽名：		介紹人簽名：		