

# 台灣職業健康護理學會 從事勞工健康服務護理與相關人員學會資料 公開聲明書

本人\_\_\_\_\_ 同意 不同意 (請勾選)台灣職業健康護理學會  
將專業證書字號、聯絡方式、服務內容與區域以及工作(服務)經歷等資訊公開。

## 一、同意事項(請勾選)

- 提供給勞動部職業安全衛生署官網查詢、聯絡使用。  
 學會官網「徵才專區」建置人才資料庫，供事業單位查詢、聯絡使用。

二、專業證書字號：\_\_\_\_\_ (護理師/護士/心理師/職能治療師/物理治療師)

三、聯絡方式：手機號碼：\_\_\_\_\_ / E-MAIL：\_\_\_\_\_

四、服務內容：專職專任 特約服務

## 五、服務區域：

- 不限區域  
指定縣市(若勾選指定縣市，請繼續完成縣市選擇)
- |                                  |                                  |                                  |                               |                               |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 台北直轄都會區 | <input type="checkbox"/> 桃園直轄都會區 | <input type="checkbox"/> 台中直轄都會區 |                               |                               |
| <input type="checkbox"/> 高雄直轄都會區 | <input type="checkbox"/> 台南直轄都會區 |                                  |                               |                               |
| <input type="checkbox"/> 新竹縣市    | <input type="checkbox"/> 苗栗縣市    | <input type="checkbox"/> 南投縣市    | <input type="checkbox"/> 彰化縣市 | <input type="checkbox"/> 雲林縣市 |
| <input type="checkbox"/> 嘉義縣市    | <input type="checkbox"/> 屏東縣市    | <input type="checkbox"/> 宜蘭縣市    | <input type="checkbox"/> 花蓮縣市 | <input type="checkbox"/> 台東縣市 |
| <input type="checkbox"/> 澎湖縣     | <input type="checkbox"/> 金門縣     | <input type="checkbox"/> 連江縣     | <input type="checkbox"/> 海外地區 |                               |

六、工作(服務)經歷 (最多 5 項)：

## [備註]：

1. 經同意授權資訊公開非會員之學員，個人資料登錄期限為三個月。
2. 經同意授權資訊公開之學會活動會員，個人資料登錄期限為一年，如需繼續保留資料，請於到期前通知學會。
3. 有關個人資料異動及資訊公開意願，如需增加、刪除與修正時，請通知學會。

此致

台灣職業健康護理學會

立聲明書人：\_\_\_\_\_ (簽章)

日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

\*以上提供資料若未具屬實，您將損失相關權益並自行承擔相關法律責任。

\*本會並未涉入營利等相關作業，現階段所提供資訊，僅為揭露事業單位與勞工健康服務人員之間訊息交流。

\*資料僅供作為事業單位自行聯繫職業健康服務相關人員使用，請勿做為其他用途，學會保有此資料內容之權益。