**空乘报名表**

**请仔细阅读这些说明：**

1. 虚假信息或故意隐瞒重要事实将使您被取消资格，或者，如果您已被任命，您将被解雇及面临可能的法律诉讼。
2. 工作地点在大陆，且应航班需要派任航班。
3. 公司不会就未选择候选人的原因进行通信往来或其它方式联系。
4. 以下填写日期时间请以公元年。

**个人信息**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 中文姓名： | 身份证号：  台胞证号 : | | 出生日期： 年 月 日 | |
| 英文名称： | 籍贯： | | 性别： □女 □男 | |
| 身高： | 体重： | 血型： | 近视度数： | 婚姻：□未婚 □已婚 □其它 |
| 居住地址： | | | 手机（移动）电话： | |
| 电子邮件地址： | | | 微信ID: Line ID: | |
| 可面谈时间 : | | | 可上岗时间 : | |
| 紧急联系人： | | | 紧急联系人电话： | |

**教育（最高学历, 必须为大专及以上, 需附上学历证明 ）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学位 | 学校名称 | 科系 | 完成年份 | 位置地点 | 是否毕业 | 毕业证书 |
|  |  |  | 起 年 月  迄 年 月 |  | □是 □否 | □有  □无 |
|  |  |  | 起 年 月  迄 年 月 |  | □是 □否 | □有  □无 |
|  |  |  | 起 年 月  迄 年 月 |  | □是 □否 | □有  □无 |

**工作经历**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 公司名称 | 职位 | 工作职能 | 工作时间 | 工资( NTD$ ) | 离职原因 |
|  |  |  | 起 年 月  迄 年 月 |  |  |
|  |  |  | 起 年 月  迄 年 月 |  |  |
|  |  |  | 起 年 月  迄 年 月 |  |  |
|  |  |  | 起 年 月  迄 年 月 |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 基本能力： | 语言 □略 □通 □流利 | □英语 □日语 □韩语 □粤语 □欧洲 □其他语言 |
| 方言 □略 □通 □流利 | □台语 □客家话 □其他\_\_\_\_\_\_\_ |
| 计算器水平 | □英文、每分钟打字\_\_\_\_\_\_\_ □中文，每分钟打字\_\_\_\_\_\_\_ □计算机应用­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □其他\_\_\_\_\_\_\_ |
| 语言检定/分数 | □TOEIC­­­­/\_\_\_\_\_\_ □TOEFL/\_\_\_\_\_\_ □GEPT/\_\_\_\_\_\_ □IELTS/\_\_\_\_\_\_ □Other\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

**获得专业技能和基础资料收集**

**家庭成员**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 关系 | 姓名 | 年龄 | 职业 | 是否同意您任职 |
| 父 |  |  |  | □同意 □不同意 □尚未沟通 |
| 母 |  |  |  | □同意 □不同意 □尚未沟通 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**通过在相应的框中注明（█）来回答以下问题。**

|  |
| --- |
| 1. 您是否曾在任何国家被指控任何罪行或被任何法院定罪，或被逮捕或指控犯罪（重要提示：请注意，即使您最终被法院宣告无罪，也请提供对您提出的任何指控的完整细节。）  □否 □是，  请描述： |
| 2. 你有没有遇到任何影响你工作的健康问题？  □否 □是，  请说明： |
| 3. 出于航空安全考虑，您是否授权航空公司根据此表格中的信息进行背景调查和刑事报告？  □同意 □不同意 |
| 4. 为了健康的工作环境，您同意提供您的体检报告吗?  □是 □否 |
| 1. 是否有刺青，胎记、疤痕等外在因素   □否  □有­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­，仅就着服后外显处说明种类及地方，隐私部位不需说明 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 1. 是否有色盲   □是 □否 |
| 1. 是否有脊柱侧弯的问题   □是 □否 |
| 1. 获得信息管道: (请填写单位名称或介绍人) |

**自传**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**声明**

签字人证明上述声明真实无误，并理解任何虚假信息都可能导致雇佣关系终止。

签名： 日期：