戴德森醫療財團法人
嘉義基督教醫院
CHIA-YI CHRISTIAN HOSPITAL

2017 年院牧部暑期學生志工報名表

一、 招募類別/名額：

1. 行政專案志工 4 名
2. 音樂志工 2 名（需對基督教詩歌有一定熟悉度，例：讚美之泉、約書亞、…）

二、報名資格：

1. 身分年紀：限嘉基員工子女、嘉義縣市教會青少年、國三至大學四年級學生
2. 態度特質：有責任感、積極主動、反應靈敏、謙卑學習、勇於接受挑戰
3. 電腦擅長：中文打字一分 30-50 字、Word（另略懂 Excel、PowerPoint 尤佳）
4. 語文條件：國語、台語-聽/略懂

三、服務時間：2017 年 7 月 3 日-8 月 22 日（一～五）

四、服務內容：

1. 2017 年嘉基門徒營問卷登錄
2. 院牧部圖書清點
3. 詩歌樂譜掃描歸檔、整理
4. 病房探訪、關懷病人體驗

五、報名方式：

1. 即日起請向院牧部索取報名簡章（或至 OA 下載），填妥報名表後（教會青少年另需牧者輔導推薦），將報名表傳至院牧部或親繳完成報名。
2. 報名完成後，將電話通知並告知面談確定時段。

六、報名截止日期：即日起至 6 月 23 日（五）中午截止

七、面談時間：6 月 24 日（六）9：00-10：00 (每人約 15-20 分鐘)

八、注意事項：

1. 服務需滿二十四小時以上
2. 繳交服務心得報告（於結束服務後一週內繳交）

◎需達成上列兩項條件，方發給服務證明。

九、聯絡電話：(05)2765-041 轉 8700 莊子嫻傳道

戴德森醫療財團法人
嘉義基督教醫院
CHIA-YI CHRISTIAN HOSPITAL

2017 年傳道中心學生行政志工報名表

編號(免填)：_____

姓名：	身分證號碼：	浮貼一吋 照片一張 另繳交一張 製作志工證 (總共兩張照片)
性別：	出生日期：　　年　　月　　日	
學校：　　科系：　　年級：		
通訊住址：		
E-mail：　　行動電話：　　電話：		

家 長 同 意 ／ 牧 者 輔 導 推 薦

家長 （教會會友）	姓名：　　關係： 教會：　　教會電話： 牧者/輔導之推薦：

家 庭 狀 況

稱 謂	姓 名	年 齡	稱 謂	姓 名	年 齡

家長同意書：

本人同意子女　　參與 2017 年度嘉義基督教醫院院牧部傳道中心學生行政志工服務，並注意服務期間子女之交通安全問題。

家長簽名：_____

日　　期：　　年　　月　　日

戴德森醫療財團法人
嘉義基督教醫院
CHIA-YI CHRISTIAN HOSPITAL

2017 年暑期學生志工服務時間

	7/3〔一〕	7/4〔二〕	7/5〔三〕	7/6〔四〕	7/7〔五〕
09:00-12:00					
14:00-17:00					

	7/10〔一〕	7/11〔二〕	7/12〔三〕	7/13〔四〕	7/14〔五〕
09:00-12:00					
14:00-17:00					

	7/17〔一〕	7/18〔二〕	7/19〔三〕	7/20〔四〕	7/21〔五〕
09:00-12:00					
14:00-17:00					

	7/24〔一〕	7/25〔二〕	7/26〔三〕	7/27〔四〕	7/28〔五〕
09:00-12:00					
14:00-17:00					

	7/31〔一〕	8/1〔二〕	8/2〔三〕	8/3〔四〕	8/4〔五〕
09:00-12:00					
14:00-17:00					

	8/7〔一〕	8/8〔二〕	8/9〔三〕	8/10〔四〕	8/11〔五〕
09:00-12:00					
14:00-17:00					

	8/14〔一〕	8/15〔二〕	8/16〔三〕	8/17〔四〕	8/18〔五〕
09:00-12:00					
14:00-17:00					

	8/21〔一〕	8/22〔二〕	8/23〔三〕	8/24〔四〕	8/25〔五〕
09:00-12:00					
14:00-17:00					