

DL 直接人員面談資料表

【個人資料蒐集、處理及利用告知事項】

為保護台端權益，請詳閱以下告知事項，台端於下表提供個人資料並簽名即表示已理解並同意以下規定：

本公司基於招募聘用、人事管理、業務執行及相關營運需要之目的(下合稱「特定目的」)有必要於所在地以紙本、電子文件、電磁紀錄或其他合於當時科學技術之適當方式，在符合個人資料保護相關法令之範圍內，蒐集、於國內與國際間處理與利用台端於下表及未來所提供之個人資料(下稱「個人資料」)，並得於特定目的消失後保存至少 15 年。台端個人資料利用對象包括本公司及本公司國內外關係企業(下稱「本公司關係企業」)、本公司及本公司關係企業之職工福利委員會、財團法人日月之光慈善事業基金會、財團法人日月光文教基金會、以上公司、關係企業及組織之職員、代理人、專業顧問、及其所委託之第三人以及依法令得提供其台端個人資料之人。台端得依個人資料保護法第三條行使之相關權利包括(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。台端得自由選擇是否提供相關個人資料，台端若拒絕提供相關個人資料或未確實完整填寫，本公司可能無法進行相關審核及處理作業而影響台端之應徵或任職機會。

相片黏貼處

簽名：_____ 民國_____年_____月_____日

一、個人資料

*以下任何欄位皆基於工作所需而請求應徵者提供，若認為涉及個人資料而不願透漏，可選擇不填：

中文姓名	個人手機	應徵工作班別	<input type="checkbox"/> D班(07:00~19:05)	錄取後	_____月_____日
	家用電話 ()	(可複選)	<input type="checkbox"/> N班(19:00~07:05)	可上班時間	<input type="checkbox"/> 隨時都可以

1. 由員工介紹面試? 否; 是, 員工姓名: _____ 關係: _____ 部門: _____ 工號: _____

2. 曾任職於本公司? 否; 是, 備註: _____

二、工作條件

★請問您 否; 是 可接受在無塵室穿戴無塵服及手套工作 否; 是 可接受使用顯微鏡之工作 否; 是 可配合單位工具及產品搬運
否; 是 可接受長時間定點性/走動性久站 否; 是 可接受接觸化學藥品工作 否; 是 可接受英文介面機台操作

過去兩年內是否請過長假 否; 是, 請說明: _____

三、學校/學歷(僅寫有拿到畢業證書的最高學歷即可)

學校	校名	科系	學制	入學日期(民國)	離校日期(民國)	是否畢業
國中			<input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 夜	年 月	年 月	<input type="checkbox"/> 否; <input type="checkbox"/> 是
高中/職			<input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 夜	年 月	年 月	<input type="checkbox"/> 否; <input type="checkbox"/> 是
專科			<input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 夜	年 月	年 月	<input type="checkbox"/> 否; <input type="checkbox"/> 是
大學			<input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 夜	年 月	年 月	<input type="checkbox"/> 否; <input type="checkbox"/> 是
碩士			<input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 夜	年 月	年 月	<input type="checkbox"/> 否; <input type="checkbox"/> 是

目前是否在學或計劃於短期內繼續升學或進修: 否; 是, 請說明: _____

四、工作經歷(請由最近工作之公司開始填起)*有工廠經驗優先填寫

年資	服務期間(民國)	公司名稱	服務部門	職稱	每月薪資	(欲)離職原因
年 月	年 月~ 年 月					<input type="checkbox"/> 在職 <input type="checkbox"/> 離職
年 月	年 月~ 年 月					<input type="checkbox"/> 在職 <input type="checkbox"/> 離職

【聲明事項】

本人已詳閱並瞭解 貴公司依個人資料保護法及相關法令之規定所告知本履歷表內個人資料之蒐集目的、利用之期間、地區、對象及方式、依個人資料保護法第三條規定得行使之權利及權利行使方式以及不提供本履歷表內個人資料時將對本人權益之影響，本人於茲表示同意 貴公司依據告知內容蒐集、處理及利用本人之個人資料。本人聲明並擔保於本履歷表內所提供第三人之個人資料，業獲該等人員同意提供其個人資料並允許相關之蒐集、處理及利用，如有爭議發生，悉由本人負相關法律責任，並賠償 貴公司因此所受之損害。本人確認於本履歷表內填載之各項資料與陳述均屬實，並同意 貴公司就本履歷表內所提供資料內容之正確性進行查證，如有虛偽不實之情事，本人願無條件接受 貴公司解僱處分，如涉及違法，全憑 貴公司依法處理。本人同意如因本人未提供正確個人資料導致權益受影響或遭遇緊急事件時無法獲得迅速妥善之處理，相關後果與責任由本人自行承擔。本人同意如此次未獲 貴公司錄用或個人放棄報到， 貴公司得保留本人資料並列入儲備人員，日後若有適當職缺時得再行通知本人。本人已詳閱「妊娠與分娩後女性及未滿十八歲勞工禁止從事危險性或有害性工作」之相關規定。

填表人簽名: _____ 填表日期: 民國_____年_____月_____日

※評核(以下應徵人員請勿填寫)

錄取單位此欄位由錄取單位填寫	面試單位	人力資源處
身分: <input type="checkbox"/> 新人 <input type="checkbox"/> 老人回廠 部門別: _____ 站別: _____ 班別: _____ 工號: _____ 入廠日: _____	面試結果: <input type="checkbox"/> 錄取 <input type="checkbox"/> 不錄取 面試主管簽名: _____ 工號: _____ 評語: _____	測驗成績: _____ <input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格 面試人員簽名: _____ 工號: _____ 評語: _____

DL 直接人員人事資料表

【個人資料蒐集、處理及利用告知事項】

為保護台端權益，請詳閱以下告知事項，台端於下表提供個人資料並簽名即表示已理解並同意以下規定：本公司基於招募聘用、人事管理、業務執行及相關營運需要之目的(下合稱「特定目的」)有必要於所在地以紙本、電子文件、電磁紀錄或其他合於當時科學技術之適當方式，在符合個人資料保護相關法令之範圍內，蒐集、於國內與國際間處理與利用台端於下表及未來所提供之個人資料(下稱「個人資料」)，並得於特定目的消失後保存至少 15 年。台端個人資料利用對象包括本公司及本公司國內外關係企業(下稱「本公司關係企業」)、本公司及本公司關係企業之職工福利委員會、財團法人日月之光慈善事業基金會、財團法人日月光文教基金會、以上公司、關係企業及組織之職員、代理人、專業顧問、及其所委託之第三人以及依法令得提供其台端個人資料之人。台端得依個人資料保護法第三條行使之相關權利包括(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。台端得自由選擇是否提供相關個人資料，台端若拒絕提供相關個人資料或未確實完整填寫，本公司可能無法進行相關審核及處理作業而影響台端之應徵或任職機會。

簽名：_____ 民國____年____月____日

此欄位由錄取單位填寫

身分：新人老人回廠

部門別：_____

站別：_____

班別：_____

工號：_____

入廠日：_____

一、個人資料

*以下任何欄位皆基於工作所需而請求應徵者提供，若認為涉及個人資料而不願透漏，可選擇不填

姓名		性別		出生地		生日(民國)	年	月	日
身高：_____公分	體重：_____公斤	身分證字號/居留證號：_____							
配合加班： <input type="checkbox"/> 是; <input type="checkbox"/> 否_____	配合輪班： <input type="checkbox"/> 是; <input type="checkbox"/> 否：_____	領身心障礙手冊： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是：_____							
居住： <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 租屋 <input type="checkbox"/> 親友 <input type="checkbox"/> 其他：_____	交通工具_____，車(路)程_____分鐘								
視力： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 遠視 <input type="checkbox"/> 近視：左眼_____度，右眼_____度 <input type="checkbox"/> 雷射矯正 <input type="checkbox"/> 散光：左眼_____度，右眼_____度									
通訊住址	()	通訊電話	()						
戶籍住址	()	戶籍電話	()						
緊急連絡人姓名		關係		緊急聯絡人電話	()				

【聲明事項】

1. 本人已詳閱並瞭解 貴公司依個人資料保護法及相關法令之規定所告知本履歷表內個人資料之蒐集目的、利用之期間、地區、對象及方式、依個人資料保護法第三條規定得行使之權利及權利行使方式以及不提供本履歷表內個人資料時將對本人權益之影響，本人於茲表示同意 貴公司依據告知內容蒐集、處理及利用本人之個人資料。
2. 本人聲明並擔保於本履歷表內所提供第三人之個人資料，業獲該等人員同意提供其個人資料並允許相關之蒐集、處理及利用，如有爭議發生，悉由本人負相關法律責任，並賠償 貴公司因此所受之損害。
3. 本人確認於本履歷表內填載之各項資料與陳述均屬實，並同意 貴公司就本履歷表內所提供資料內容之正確性進行查證，如有虛偽不實之情事，本人願無條件接受 貴公司解僱處分，如涉及違法，全憑 貴公司依法處理。
4. 本人同意如因本人未提供正確個人資料導致權益受影響或遭遇緊急事件時無法獲得迅速妥善之處理，相關後果與責任由本人自行承擔。
5. 本人同意如此次未獲 貴公司錄用或個人放棄報到， 貴公司得保留本人資料並列入儲備人員，日後若有適當職缺時得再行通知本人。
6. 本人已詳閱「妊娠與分娩後女性及未滿十八歲勞工禁止從事危險性或有害性工作」之相關規定。

填表人簽名：_____ 填表日期：民國____年____月____日