 哈瑪星科技股份有限公司應徵人員資料

**應徵職務**：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性別 |  | 籍貫 |  省 縣 市 市 | 出生日期 |  |
| 血型 |  | 婚姻狀況 |  | EMAIL |  |
| 電話 |  | 兵役狀況 |  | 希望待遇 |  | 是否受刑 | □否 □是 |
| 戶籍地址 |  | 專長 |  |
| 通訊地址 |  | 興趣 |  |
| 優點 |  | 缺點 |  |
| 家庭成員 | 稱謂 | 姓名 | 職業 | 稱謂 | 姓名 | 職業 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 學歷 | 學校名稱 | 科系 | 入校年月 | 離校年月 | 學位 | 畢/肄業 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 經歷 | 服務公司 | 部門 | 職稱 | 任職年月 | 離職年月 | 薪資 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 訓練 | 訓練科目 | 訓練機關 | 班期 | 受訓期間 | 受訓地點 | 是否有證照 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 證照 | 種類及科目 | 主辦單位 | 屆次 | 證照年月 | 考試地點 | 備註 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 身體 狀況 | 1.是否患有先天或遺傳性疾病，例如心臟病、血友病等？ 否□ 是□ 2.身體是否患肝炎、精神病、癲癇，或其他疾病？ 否□ 是□ 3.是否曾經開過刀？ 否□ 是□ 4.是否領有殘障手冊？ 否□ 是□ 5.是否為原住民身份? 否□ 是□ |
| 語文能力 | 英語(精、中、略懂) | 日語(精、中、略懂) | 台語(精、中、略懂) | 其他( ) |
| 聽 | 說 | 讀 | 寫 | 聽 | 說 | 讀 | 寫 | 聽 | 說 | 讀 | 寫 | 聽 | 說 | 讀 | 寫 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**※ 以上資料請據實填寫，若有填寫不實情事，本公司有權終止勞動契約。**

**□ 我已詳閱背面個人資料蒐集、處理及利用告知事項內容，了解並同意哈瑪星科技蒐集、處理及利
 用本人應徵之相關資料。**

 **應徵者簽名： 日期：**

**哈瑪星科技**

**個人資料蒐集、處理及利用告知事項**

哈瑪星科技股份有限公司（以下簡稱哈瑪星科技）為蒐集　台端個人資料，謹依據個人資料保護法（以下簡稱個資法）第八條第一項規定，向 台端告知下列事項並取得 台端同意，請 台端詳閱：

**告知事項**

一、蒐集之目的

(一八一)　其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務

(○○二)　人事管理

二、個人資料之類別

(一) 姓名

(二) 出生年月日

(三) 國民身分證統一編號

(四) 連絡方式（電話、Email及地址）

(五) 婚姻狀況

(六) 家庭

(七) 教育

(八) 職業

(九) 醫療

三、個人資料利用之期間、地區、對象及方式

(一) 期間：蒐集之目的存續期間及依法令規定應為保存之期間。

(二) 地區：中華民國境內。

(三) 對象：哈瑪星科技及所屬員工、哈瑪星科技合作廠商、依法有調查權機關。

(四) 方式：自動化機器或其他非自動化之方式。

四、當事人依個資法第三條規定得行使之權利及方式

(一) 當事人得行使之權利

台端就哈瑪星科技向　台端所蒐集之個人資料，得向哈瑪星科技行使下列權利，除法令另有規定或履行契約所必要外，哈瑪星科技不得拒絕：

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。

(二) 當事人行使權利之方式

台端如欲行使上述權利時，得以書面方式向哈瑪星科技申請，申請書面送達地址：高雄市前鎮區民權二路8號18樓

如　台端因行使上述權利，而導致權益受損時，哈瑪星科技將不負相關賠償責任。

五、當事人得自由選擇提供個人資料時，不提供將對其權益之影響

如　台端得自由選擇提供個人資料而不提供或提供不完整時，基於蒐集目的業務之執行，哈瑪星科技將有可能延後、提供未完整或無法提供有關業務之服務。

六、凡因本同意書而生之爭議，雙方以中華民國法律為準據法，並以臺灣高雄地方法院為第一審管轄法院。