臺北市職能發展學院

勞保查詢同意書

本人因報名臺北市職能發展學院辦理之(職科名稱)_____課程，已詳閱職能進修課程簡章所有內容，且確認報名身分及資格須符合：**【具就業保險、勞工保險、勞工職業災害保險或農民健康保險被保險人身分之在職勞工。且非參加失業者職前訓練期間，接受政府訓練經費補助、裁減續保及職災續保者。】**

今了解並同意授權 臺北市職能發展學院 查詢、處理、蒐集及利用本人之勞工保險相關投保資料供報名資格審查使用，相關資料使用期間為即日起至蒐集目的消失為止。本同意書遵循「個人資料保護法」與相關法令規範規定辦理。

此致 臺北市職能發展學院

立同意書人（親自簽名）：_____

身分證統一編號：_____

法定代理人：_____

【未滿 18 歲之未成年者須經法定代理人(父母或監護人)同意並簽名】

中華民國 _____年_____月_____日

1. 報名非進階課程，請填妥以上資訊，並於報名截止日 17:00 前，將本同意書親自簽名，並上傳至「課程報名紀錄」之個人「報名資訊」中。

2. 報名進階課程，至遲於甄試當日筆試通過時繳交，始可參加口試。

＊若您有任何問題，歡迎洽詢簡章中各該課程所屬群組，諮詢電話：02-28721940 分機 269（資通訊群組）、分機 285(工業技術群組)、分機 338(服務業群組)。