

陸、報名表填寫內容說明

紙本報名表包含正表及副表，正表為報檢資格審查及學科測試用，副表為術科測試及發證用為原則，所有報檢人正副表均需填寫，並不得以非本年度或自行影印之報名表報檢。

網路報名採無紙化設計，免再列印紙本報名相關表件，報名資料點選完成送出即完成報名送件，並應在報名期限內繳費，始得受理報名。

一、報檢人基本資料各欄(請務必填寫)

(一) 中文姓名：

1. 依國民身分證上所登記姓名以正楷填寫，若報檢人繳驗之證件與身分證姓名(含原住民傳統姓名及羅馬拼音)不一致者，應檢附戶籍謄本、(新式)戶口名簿影本(含記事資料)或姓名更改紀錄證明書佐證。
2. 原住民姓名之使用應與戶籍登記一致，姓名併列羅馬拼音者，須完整呈現並列之姓名，不得單獨使用中文，亦不得單獨使用羅馬拼音。若報檢人戶籍登記或國民身分證有併列羅馬拼音者，應以端正字體書寫與戶口名簿或身分證相同之羅馬拼音。

(二) 英文姓名：報檢人請以端正字體書寫與護照相同之英文姓名，或自行填寫非簡稱之英文姓名，如未填寫，將以漢語拼音轉換，不得異議。(或查閱外交部領事事務局<https://www.boca.gov.tw/>護照項下之外文姓名中譯英系統拼音參考)

(三) 職類代號、職類名稱、職類項目：請參閱簡章「各梯次辦理職類與收費標準」填寫，採紙本通信報名者職類代號、職類名稱及職類項目資料欄位有塗改，報檢人應於塗改處簽名或蓋章。

(四) 身分證統一編號：依身分證統一編號由左至右依序填寫(外籍人士填寫統一證號)，若所繳驗之資格文件上身分證統一編號與身分證不一致者，應檢附戶籍謄本(含記事資料)或(新式)戶口名簿(詳細記事)影本佐證。

(五) 出生年月日：依國民身分證上所記載之出生年月日填寫。

(六) 聯絡方式：請填寫公司、住宅、行動電話、E-mail，以利如遇試務相關異動時可即時通知報檢人。

(七) 通信地址：准考證、退補件通知、學術科測試成績單，依此地址寄送(限臺灣地區，郵遞區號務必填寫)。

(八) 戶籍地址：請填寫戶籍地址以便日後必要時聯絡。

(九) 學歷：請勾選最高學歷(僅作資料統計用)。

(十) 身分別：報檢人請依個人身分類別勾選。

(十一) 身心障礙者或持有教育主管機關核發之身心障礙證明或身心障礙鑑定結果函文者：報檢人因身心障礙或持有教育主管機關核發之身心障礙證明或身心障礙鑑定結果函文者於測試時需要特殊試場或服務，應於報名時繳驗有效期限內之身心障礙證明影本或逾有效期限但經直轄市、縣(市)主管機關註記之身心障礙證明影本(展延註記之有效期須至檢定報名日期以後)或教育主管機關核發之身心障礙證明或身心障礙鑑定結果函文影本提出申請，並填寫「身心障礙者應考協助申請表(P. 76)」，以免權益受損。持有上開文件於報名時提出申請者，一律准予學科延長測試時間20分鐘、術科延長測試時間百分之20及提供一樓或近電梯試場。另按摩職類因報檢資格均為身心障礙者，其術科試題命製時，已考慮此因素，故術科測試時間依試題規定辦理。

(十二) 申請補助者：

1. 特定對象(獨力負擔家計者、中高齡失業者、高齡失業者、身心障礙者、原住民、低收入戶、中低收入戶、更生受保護人、長期失業者、二度就業婦女、家庭暴力被害人、15歲以上未滿18歲之未就學未就業少年、職業災害失能勞工及其他經主管機關指定者(目前無))。
2. 因應貿易自由化受影響產業之勞工。
3. 報檢人報名技能檢定時，須同時檢具補助申請書(附件34-1, P. 97~101或附件35, P. 103~104)及資格身分證明文件向受理報名單位提出補助申請，報名時未提出者視同放棄，詳細內容請參閱P. 45~52，如有疑問，請洽詢電話04-22595700轉分機101、112、113、120、122、127、128。
4. 採網路報名者，請務必於報名時選擇申請補助，並上傳相關資格身分證明文件，不得事後申請。

- (十三)採紙本報名者，報名表務必完整詳實填寫，並須檢查檢附之證件是否齊全，確定無誤報檢人應於報檢人簽章處簽名，報名表各欄資料必須以正楷填寫，若因字跡潦草，導致資料錯誤，概由報檢人自行負責；採網路報名者，請於送件前確實檢視資料是否正確，以免影響相關測試權益。
- (十四)寄出紙本報名表或網路報名文件完成送出後，若基本資料各欄變更請檢附相關證明文件並填寫資料變更申請單(P.112)提出申請，以免權益受損。

二、報檢資格欄

- (一)111、112、113、114年曾參加報檢資格未修改之同職類級別技能檢定，免附報檢資格文件，但須檢附上開任一年度學科或術科成績單影本，可分別至技檢中心網站(<https://www.wdasec.gov.tw>)/技能檢定/檢定資訊查詢與下載/檢定資訊查詢/三年內報名相同職類級別免附報檢資格查詢，查詢是否免附報檢資格及補印成績單。
1. 同職類級別細項術科採二種不同測試方式可互相採認：03101鍋爐操作-模擬機具(甲)、03100鍋爐操作(甲)、06106固定式起重機操作-架空式-機上操作(擬真系統)(單一)、06104固定式起重機操作-架空式-機上操作(單一)、06107固定式起重機操作-架空式-地面操作(擬真系統)(單一)、06105固定式起重機操作-架空式-地面操作(單一)、06203移動式起重機操作-伸臂可伸縮(擬真系統)(單一)、06201移動式起重機操作-伸臂可伸縮(單一)、07006重機械操作-挖掘機(擬真系統)(單一)、07002重機械操作-挖掘機(單一)。
 2. 職業潛水乙、丙級仍須檢附最近1年之醫院合格潛水體檢表正本(網路報名者至系統上傳，不須另郵寄正本文件)。
- (二)申請免試學科：104年起學科測試成績保留取消，僅符合技術士技能檢定作業及試場規則第17條規定者，須檢附免試學科公文正本及學科及格成績單影本申請免試學科，若未依規定提出申請者，視同一般報檢人，且報名後不得要求更正及退費。(如：因遇颱風、水災等不可抗力之重大偶發事件，辦理單位延期考試，應檢人因故無法參加另行擇期辦理之術科測試，依規定向技檢中心申請延長保留學科測試成績，取得核准函文者)
- (三)申請免試術科：
1. 依技術士技能檢定及發證辦法第10條於111、112、113、114年度參加同職類級別且術科測試成績及格者，須檢附及格成績單影本申請免試術科，若未依規定提出申請者，視同一般報檢人，且報名後不得要求更正及退費。
 2. 符合參加技能/技藝競賽免術規定者，可檢附免試術科證明或主管機關所出具免試術科公文影本申請免試術科(但必須先符合該職類之報檢資格)，必須在報名時提出申請並檢具證明，否則視同放棄。
- (四)報檢職類資格勾選項目：請依勾選項目繳驗所需資格證件影本(職業潛水體檢表(健康檢查表如附件28)需為正本，網路報名者至系統上傳，不須另郵寄正本文件)。
- (五)學歷及工作證明格式及相關規定：請參閱簡章P.43~44、P.108~109填表說明。

三、其他資料欄

- (一)身分證(正面、反面)：網路報名者，至系統上傳身分證正反面電子檔；紙本通信報名者，請於報名表正表及副表各黏貼1份，務必貼足2份。身分證正反面皆應為報檢人本人身分證資料。非本國籍人士應提供有效期限內之居留證件(有效期之認定為計算至受理檢定報名當日為止)，但簡章另有規定者，從其規定(如：大陸學位生(陸生就學)及探親就學者請參閱P.42)。
- (二)照片欄：需檢附二年內一寸彩色正面半身脫帽照片，採網路報名者，至系統上傳照片電子檔；紙本通信報名者，分別黏貼於報名表正、副表各1張(素色背景，不得黏貼以印表機所列印之照片或生活照)。另技術士證照片，將依報檢人所繳交照片掃描列印，若因所繳交照片瑕疵影響掃描品質，請自行負責。且為避免掉落情形，照片請貼實並於背面書寫中文姓名、報檢考區、報檢職類。
- (三)申請術科免試衛生技能實作測試，須於報名時提出申請，不接受事後補申請：
1. 受理職類：美容、男子理髮、女子美髮。
 2. 美容：請檢附美容乙或丙級技術士證影本。

3. 男子理髮：請檢附男子理髮或女子美髮乙或丙級技術士證影本。

4. 女子美髮：請檢附女子美髮或男子理髮乙或丙級技術士證影本。

※補充說明：應檢人因「涉及聲音與言語構造及其功能」之身心障礙無法口述，應於報名時提出「身心障礙者應考協助申請表」及填寫術科需協助事項，經核准後，其口述部分得以書寫替代（註：如遇非身心障礙而無法口述之情形，技檢中心再另作個案處理。）

(四) 團體報名使用欄：採團體報名之單位須在本欄位中加蓋團體單位章並填寫相關資料。

(五) 術科郵寄用地址條：術科單位寄送術科測試通知用，除免試術科或學、術科同日測試者（不含喪禮服務乙級）免填，其餘皆需填寫，未填寫者逕以副表通信地址寄送。報名後如欲變更術科測試通知單收件地址，請主動與術科測試辦理單位聯繫，以免影響應檢權益。

四、特殊報檢資格職類

(一) 甲級：03101鍋爐操作(模擬機具)、22000職業安全管理、22100職業衛生管理、22300物理性因子作業環境監測、22400化學性因子作業環境監測(請參閱P. 39~41)。

(二) 乙級：03100鍋爐操作、07200按摩、09800職業潛水、12200氣體燃料導管配管、19500就業服務、22200職業安全衛生管理、22300物理性因子作業環境監測、22400化學性因子作業環境監測(請參閱P. 37~41)。

(三) 丙級及單一級：01600自來水管配管、03100鍋爐操作、061XX固定式起重機操作、062XX移動式起重機操作、06300人字臂起重桿操作、06400升降機裝修、07200按摩、09800職業潛水、09900第一種壓力容器操作、15100堆高機操作、15400托育人員(原保母人員)、17800照顧服務員、19800高壓氣體特定設備操作、19900高壓氣體容器操作、20900定向行動訓練、22600民俗調理業傳統整復推拿、22700民俗調理業腳底按摩(請參閱P. 32~36)。

五、限紙本通信個別報名職類

00400一般手工電銲、09100氬氣鎢極電銲及09700半自動電銲等3個職類只接受個別報名。

六、填寫術科測試勾選表職類(請參閱附件16~27)

(一) 00400一般手工電銲、07721烘焙食品-麵包、07725烘焙食品-餅乾、09100氬氣鎢極電銲、09700半自動電銲、09601中式麵食加工-水調(和)麵類、09602中式麵食加工-發麵類、14902會計事務-資訊、15200電腦輔助立體製圖、18100門市服務、191XX印前製程、19200網版製版印刷、20800電腦輔助機械設計製圖，報名時應繳交術科測試勾選表。

(二) 報名時未檢附術科勾選表或有檢附勾選表但未勾選者，可於該梯次報名當月底前(1.5.9月)受理更改(限當年度梯次報名職類但不包含電銲3職類，請傳真術科勾選表至05-5379009並來電05-5360800確認)，逾期學科單位不受理，將逕由分配之術科測試辦理單位依試題、現有軟硬體設備等規定進行安排，應檢人不得異議。

紙本報名表(正表)填寫參考範例，請以正楷詳細填寫，字跡勿潦草。

中華民國國民身分別 技能檢定報名表 (正表)

考區對照請參閱 P.13~P.15,代碼與名稱需一致

姓名有並列羅馬拼音者，應書寫與戶口名簿或身分證相同之羅馬拼

大寫與護照相同或以漢語拼音翻譯

影響個人權益。類，擇一限定考區填寫。則由承辦單位進行指定。

外籍人士請依居留證姓名填寫無中文姓名者請填英文姓名

依實際情況勾選

檢附資格證件影本

資料無法寄達請詳實填寫以免

勾選並檢附申請單申請各項服務請務必

考區代碼	28	考區名稱	北二	職類代號	10000	職類項目	美容
中文姓名	陳筱玲		英文姓名	CHEN,XIAO-LING		職類項目	
身分證統一編號	A	2	3	4	5	6	7
出生年月日	9	0	5	日			
聯絡方式(必填)	電話		行動電話:0900-000-000		E-mail:skill@mail.tcte.edu.tw		
學經歷	<input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 高職 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 博士 <input type="checkbox"/> 其他		<input type="checkbox"/> 0.一般報檢人 <input type="checkbox"/> Q.外籍配偶 <input type="checkbox"/> R.無戶籍國民 <input type="checkbox"/> I.大陸學位生 <input type="checkbox"/> K.大陸地區人民 <input type="checkbox"/> L.外籍人士 <input type="checkbox"/> S.探親就學		<input type="checkbox"/> 申請身心障礙者學科應考協助 (請填寫附件11申請表,未檢附者概不受理)		
身分別	L.外籍人士及 Q.外籍配偶請再勾選國籍: <input type="checkbox"/> 澳大利亞 <input type="checkbox"/> 孟加拉國 <input type="checkbox"/> 汶萊 <input type="checkbox"/> 不丹 <input type="checkbox"/> 印尼 <input type="checkbox"/> 印度 <input type="checkbox"/> 柬埔寨 <input type="checkbox"/> 泰國 <input type="checkbox"/> 斯里蘭卡 <input type="checkbox"/> 緬甸 <input type="checkbox"/> 馬來西亞 <input type="checkbox"/> 新加坡 <input type="checkbox"/> 紐西蘭 <input type="checkbox"/> 巴基斯坦 <input type="checkbox"/> 菲律賓 <input type="checkbox"/> 新加坡 <input type="checkbox"/> 泰國 <input type="checkbox"/> 港澳 <input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 韓國 <input type="checkbox"/> 其他		<input type="checkbox"/> 申請補助(符合申請補助資格者請填寫附件34-1/35申請書並繳驗相關證明文件,須於報名時一併提出申請,未檢附或報名後補申請概不受理) 請補助請再勾選身分別: <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 2.身心障礙 <input type="checkbox"/> 3.低收入戶 <input type="checkbox"/> 更生受保護人 <input type="checkbox"/> D.長期失業者 <input type="checkbox"/> E.獨力負擔家計者 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> M.中高齡失業者 <input type="checkbox"/> N.二度就業婦女 <input type="checkbox"/> 家庭暴力被害人 <input type="checkbox"/> T.15歲以上未滿18歲之未就學未就業少年 <input type="checkbox"/> 高齡失業者 <input type="checkbox"/> 4.其他經主管機關指定者(目前無) <input type="checkbox"/> V.職業災害失能勞工 <input type="checkbox"/> 因應貿易自由化受影響產業之勞工		<input type="checkbox"/> 申請免試衛生(美容、男子理髮、女子美髮持報檢職類乙或丙級技術士證可申請(男子理髮與女子美髮可互相採認))		
★須依勾選項目繳驗資格證件影本(請參閱簡章 P.32~36、4)							
<input type="checkbox"/> 申請免試學科	學科測試成績不保留,僅受理()年內因不可大偶發事件,且取得核准函者申請(詳閱 P.9) ①免試學科公文正本+②學科及格成績單影本						
<input type="checkbox"/> 申請免試術科	①111 ①112 ①113 ①114 年參加同職類級別術科成績及格,請檢附術科及格成績單影本 ()年符合報檢職類資格且具技能競賽免檢(附件5-7,檢附①免試術科證明影本+②資格證件)						
<input type="checkbox"/> 申請同職類級別學科及術科	①111 ①112 ①113 ①114 年曾參加報檢資格未修完同職類級別技能檢定,免附報檢資格文件,但須檢附上開任一年度學科或術科成績單影本(詳閱 P.9)						
項次	一般職類報檢資格						
01	年滿15歲或國中畢業(未滿15歲需檢附國中畢業證書)						
特殊職類報檢資格							
02	固定式起重機操作:年滿18歲 具有「吊升荷重在三公噸以上之固定式起重機操作人員」安全衛生教育訓練期滿證明或結業證書						
03	移動式起重機操作:年滿18歲 具有「吊升荷重在三公噸以上之移動式起重機操作人員」安全衛生教育訓練期滿證明或結業證書						
04	鍋爐操作:年滿18歲 具有「丙級以上鍋爐操作人員」安全衛生教育訓練期滿證明或結業證書						
05	第一種壓力容器操作:年滿16歲 具有「第一種壓力容器操作人員」安全衛生教育訓練期滿證明或結業證書						
06	升降機裝修:年滿16歲						
07	堆高機操作:年滿18歲 具有「荷重在一公噸以上之堆高機操作人員」安全衛生教育訓練期滿證明或結業證書,請參閱簡章 P.34						
08	定向行動訓練:右列之一 大專校院以上畢業,從事定向行動訓練工作3年以上 參加定向行動訓練課程及時數之訓練員培訓計畫,取得結業證書						
09	高壓氣體特定設備操作:年滿18歲 取得職業(勞工)安全衛生教育訓練規則所定「高壓氣體特定設備操作人員」安全衛生教育訓練結業證書						
10	高壓氣體容器操作:年滿18歲 取得職業(勞工)安全衛生教育訓練規則所定「高壓氣體容器操作人員」安全衛生教育訓練結業證書						
按摩:視障並領有身心障礙者手冊或身心障礙證明者+年滿15歲							
<input type="checkbox"/> 大字試題(試題本作答); <input type="checkbox"/> 點字試題(答案本作答); <input type="checkbox"/> 口唸試題(答案本作答)							
<input type="checkbox"/> 照顧服務員:特殊職類另附資料請參閱簡章 P.32							
<input type="checkbox"/> 托育人員(原保母人員):特殊職類另附資料請參閱簡章 P.32-33							
<input type="checkbox"/> 職業潛水:特殊職類另附資料請參閱簡章 P.35							
<input type="checkbox"/> 民俗調理業傳統整復推拿:特殊職類另附資料請參閱簡章 P.35-36							
<input type="checkbox"/> 民俗調理業腳底按摩:特殊職類另附資料請參閱簡章 P.36							
本表(含副表)所載各項資料及所附文件(含術科勾選表及各類附件申請表)均經本人核對無誤,並已詳閱個人資料蒐集、處理、利用告知聲明(如附件45),相關資料將作為技能檢定及就業宣導(綜合)之用。							
報檢人簽章:	※初審簽章		※複審簽章		※審查結果		
					<input type="checkbox"/> 合格		
					<input type="checkbox"/> 不合格		

報檢人簽名或蓋章

需黏貼繳費收據正本請參閱 P.18~30 欄位金額繳款



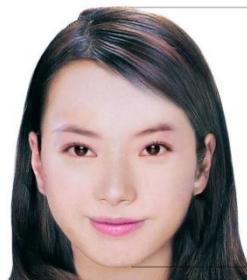
紙本報名表(副表)填寫參考範例，正副表均需填寫。
報名後如欲變更術科測試通知單收件地址，請主動與術科測試辦理單位聯繫。

114年度 丙 單一 級技術士技能檢定報名表(副表)

准考證編號(請勿填寫):

考區代碼	2 8	考區名稱	北三區 <small>(參閱簡章 P.13-15, 正副表當一致)</small>	●報檢烘焙食品(07721、07725)、中式麵食加工(09601、09602)、電腦輔助立體製圖、一般手工電銲、半自動電銲、氬氣銲極電銲、會計事務-資訊、門市服務、印前製程-圖文組版、電腦輔助機械設計製圖、術科測試請另填寫術科勾選表，並請貼於副表後之浮貼處。								
中文姓名 或原住民傳統姓名	陳筱玲			職類代號		職類名稱		職類項目				
原住民傳統姓名 並列之羅馬拼音				1	0	0	0	美容				
英文姓名	CHEN, XIAO-LING <small>(與護照相同，如未填寫將逕以漢語拼音轉換，不得異議)</small>			<small>(職類相關欄位請參閱簡章 P.18-P.30)</small>								
身分證統一編號	A	2	3	4	5	6	7	8	9	0	出生年月日	民國 57 年 6 月 5 日
通信地址	640- <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (班級:)			雲林 <input checked="" type="radio"/> 縣 <input type="radio"/> 鄉鎮市區 <input type="radio"/> 市 <input type="radio"/> 村 <input type="radio"/> 街 <input checked="" type="radio"/>		聯絡方式		電話(公): 05-5360800 電話(宅): 05-5360800 行動電話: 0900-000-000 E-mail: skill@mail.tcte.edu.tw				
報檢人現職服務單位:				緊急聯絡人: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 電話: 0966-000-000								
報檢人目前就讀學校(或最高學歷):												

申請身心障礙者術科應考協助(請填寫附件 11 申請表，未檢附者概不受理)

 <p>備註: 照片留供檢定合格發證之用，報檢人皆應依規定黏貼。</p>	<input type="checkbox"/> 申請免試衛生 請將技術士證影本連同其他資格證明文件以迴紋針夾於報名表上 男子理髮●請檢附男子理髮或女子美髮乙或丙級技術士證影本 女子美髮●請檢附女子美髮或男子理髮乙或丙級技術士證影本 美容 ●請檢附美容乙或丙級技術士證影本 免試衛生技能，須在報名時提出申請；不接受事後補申請
--	--



加蓋團體報名者
採團體報名者

團體報名使用欄

(團報單位請加蓋團體單位戳章)

填表須知

- 報名表正表、副表均需填寫，報檢人填表前請詳閱簡章並依填表說明填寫(不得以鉛筆書寫)。報名表各欄資料必須以正楷填寫，若因字跡潦草，導致資料錯誤，概由報檢人自行負責；如報檢職類與職類代號有塗改者須加蓋私章，以免影響自身權益。
- 報檢人檢具不實資格證件，經查證屬實者，撤銷其報檢資格或學術科測試成績，並不予發證，已發證者，撤銷其技術士證，如有違法者依有關法令規定辦理。
- 下欄為術科測試單位寄發通知備用回條，未填寫者以副表通信地址為收件地址，報檢人不得有異議。報名後如欲變更術科測試通知單收件地址，請主動與術科測試辦理單位聯繫。

●術科郵寄地址條除免試術科或學、術科同日測試者免填外，其餘報檢人務必填寫完整，未填寫者逕以副表通信地址寄送，如有變更請立即自行逕向術科測試單位變更。

術科郵寄地址條	報檢人姓名		收件地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	縣市	鄉鎮市區	里村	路街
	電話			段	巷	弄	號	(班級:)
術科郵寄地址條	報檢人姓名		收件地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	縣市			路街
	電話			段	巷	弄		

術科辦理單位寄發通知用，未填寫者逕以副表通信地址寄送