

表十四 機動車輛排放空氣污染物及噪音檢驗測定機構測定人員
增加申報表

檢驗室名稱：

姓名					身分證正面影本
性名	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女			
電話(公)					
任現職日期	年	月	日	黏貼處	
學 歷	學 校 名 稱	所/系/科	畢業年月	測 定 經 驗	
<input type="checkbox"/> 大專以上理、醫、農、工科			年 月		
<input type="checkbox"/> 高中、高職			年 月		
訓 練	訓練機構	訓練項目	起迄年月	訓練合格證書字號	
經 歷	服務測定機構	工作內容	起迄年月	職 位	
繳 驗 證 件	<input type="checkbox"/> 證照影本_____件 <input type="checkbox"/> 任職證明_____件 <input type="checkbox"/> 其它共_____件		簽 名	蓋 章	
※ 審 查 結 果	是 否 證照是否符合規定 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 資格是否符合規定 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		審查結果 <input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 應補件 <input type="checkbox"/> 應退件 <input type="checkbox"/> 其它意見 審查人簽章：_____		

※審查單位填寫

註：學經歷證明、訓練證書影本及任職證明文件等請隨附於本表之後。