

表六 機動車輛排放空氣污染物及噪音檢驗測定機構測定人員資格表
檢驗室名稱：

姓 名			身分證正面影本 黏貼處			
性 名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女					
電話（公）						
任現職日期	年 月 日					
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 審 查 結 果 證照是否符合規定 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 應補件 <input type="checkbox"/> 應退件 資格是否符合規定 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 其它意見 審 查 人 簽 章：_____					

※審查單位填寫

註：訓練證書影本、學經歷證明及任職證明文件等請隨附於本表之後。