

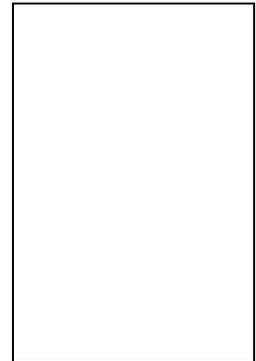
# éclat

TAIPEI • 台北

## Application For Employment

### 工作申請表

<b>Position applied for: 1<sup>st</sup> choice</b>	<b>Dept.</b> _____	<b>Position</b> _____
申請職位	第一選擇 部門	職位
	<b>2<sup>nd</sup> choice</b>	<b>Dept.</b> _____
	第二選擇 部門	<b>Position</b> _____
		職位
<b>Salary expected:</b> _____	<b>per month</b>	
希望待遇	月薪	
<b>Date available for employment:</b> _____		
可就職日期		
<b>May you work nights or on a rotating shift?</b> <input type="checkbox"/> Yes 是 <input type="checkbox"/> No 否		
可否擔任夜班或是輪值工作		
<b>Applicant introduced by:</b> _____		
介紹人		
<b>E-Mail address:</b> _____		
電子信箱		



<b>PERSONAL DATA 個人資料</b>			
<b>Name in Chinese :</b> _____	<b>Name in English:</b> _____	<b>I.D No.:</b> _____	
中文姓名	英文姓名	身分證字號	
<b>Gender:</b> _____	<b>Age:</b> _____	<b>Date of birth: Y</b> _____ <b>M</b> _____ <b>D</b> _____	<b>Place of birth:</b> _____
性別	年齡	出生年月	出生地
<b>Address</b> 聯絡地址: _____			
<b>Tel:</b> _____	<b>Mobile:</b> _____	<b>Nationality:</b> _____	<b>Passport No.:</b> _____
聯絡電話	手機號碼	國籍	護照號碼
<b>Marital status:</b> <input type="checkbox"/> <b>Single</b> 未婚 <input type="checkbox"/> <b>Married</b> 已婚 <input type="checkbox"/> <b>Separated</b> 分居 <input type="checkbox"/> <b>Divorced</b> 離婚			
<b>Name of Spouse</b> 配偶姓名: _____		<b>Occupation</b> 職業: _____	<b>ID No</b> 身分證字號: _____
<b>Person to notify when necessary</b> 緊急聯絡人		<b>Name:</b> _____	<b>Relationship:</b> _____
		姓名	關係
<b>Address</b> 聯絡地址: _____		<b>Tel</b> 電話: _____	
<b>Other member of family 其他家庭成員</b>			
<b>Relation</b> 關係: _____	<b>Name</b> 姓名: _____	<b>Age</b> 年齡: _____	<b>Company</b> 工作單位: _____
<b>Relation</b> 關係: _____	<b>Name</b> 姓名: _____	<b>Age</b> 年齡: _____	<b>Company</b> 工作單位: _____
<b>Relation</b> 關係: _____	<b>Name</b> 姓名: _____	<b>Age</b> 年齡: _____	<b>Company</b> 工作單位: _____

EMPLOYMENT HISTORY 任職紀錄				
Names of previous employers 前公司名稱	Period 任職期間	Position 職位	Salary 待遇	Reason of Leaving 離職原因
EDUCATIONAL 學歷				
Names of school or college 學校名稱	From 自 Year/month 年 月	To 至 Year/month 年 月	Department 科系	Degree/ certificate Obtained 學位或證書
Training & License 飯店相關培訓及證書				
LANGUAGE 語言				
Mandarin 中文	<input type="checkbox"/> Excellent 優良	<input type="checkbox"/> Fluent 流利	<input type="checkbox"/> Fair 略懂	
English 英文	<input type="checkbox"/> Excellent 優良	<input type="checkbox"/> Fluent 流利	<input type="checkbox"/> Fair 略懂	
Japanese 日文	<input type="checkbox"/> Excellent 優良	<input type="checkbox"/> Fluent 流利	<input type="checkbox"/> Fair 略懂	
Other 其他 _____	<input type="checkbox"/> Excellent 優良	<input type="checkbox"/> Fluent 流利	<input type="checkbox"/> Fair 略懂	
_____	<input type="checkbox"/> Excellent 優良	<input type="checkbox"/> Fluent 流利	<input type="checkbox"/> Fair 略懂	
_____	<input type="checkbox"/> Excellent 優良	<input type="checkbox"/> Fluent 流利	<input type="checkbox"/> Fair 略懂	
SKILL 技能				
Mark with an "v" to indicate your skill 請在相應選項打勾	<input type="checkbox"/> Electric Typewriter (English) _____ w.p.m 英文打字速度 每分鐘/字	<input type="checkbox"/> 中文打字速度 每分鐘 _____ 字	<input type="checkbox"/> Word <input type="checkbox"/> Excel	<input type="checkbox"/> Powerpoint <input type="checkbox"/> Outlook
	<input type="checkbox"/> Autocad <input type="checkbox"/> Corel Draw	<input type="checkbox"/> MAC <input type="checkbox"/> Windows Vista <input type="checkbox"/> XP		
Driving License of 具備駕駛執照	<input type="checkbox"/> Motorbike < 50 c.c 輕型機車	<input type="checkbox"/> Motorbike > 50 c.c 重型機車	<input type="checkbox"/> Vehicle 自用小客車	<input type="checkbox"/> Business Vehicle 營業用小客車

**OTHER INFORMATION 其他資料**Do you have any relatives working in the hotel?  Yes 是  No 否

您是否有親戚在本酒店任職

Name: \_\_\_\_\_ Department/Section: \_\_\_\_\_ Position: \_\_\_\_\_ Relationship: \_\_\_\_\_

姓名 部門/部門 職位 關係

Mark with an "✓" 請在相應選項打勾	Yes 是	NO 否	If so, state nature 如是,請說明性質
1. Have you ever been dismissed from any employment because of misconduct of unsatisfactory performance? 您是否曾因為行為或表現不佳被解雇?			
2. Have you ever been arrested and convicted of a criminal? 您是否曾因為犯罪遭判刑?			
3. May we ask your previous employer for references regarding your qualifications and conduct? 可否向您過去之雇主查詢您的工作資料以及品性紀錄?			

**HEALTH 健康狀況**

Height 身高: \_\_\_\_\_ cm 公分 Weight 體重: \_\_\_\_\_ kg 公斤

Do you have any physical defects e.g. limbs,sight,hearing,speech?

If so, please explain briefly \_\_\_\_\_

您是否有任何身心疾病或是正在服藥治療中? 如四肢,視力,聽覺或說話.如有,請詳述之.

Have you ever suffered any serious injuries, illness or operation?

If yes, please give detail: \_\_\_\_\_

您是否患有嚴重疾病,損傷做過任何手術?如有,請簡述之 \_\_\_\_\_

**References 可向下列人士查詢我的詳情**

Name 姓名	Position 職稱	Company Name 公司名稱	Tel. 聯絡電話	Remark 備註

Declaration: With this application, I understand that I agree to submit myself to a medical examination as regarded by law, and that only with a positive result thereto my application shall be accepted and I can be employed by the Hotel Éclat Taipei.

I hereby certify to the best of my knowledge that the above statements and the medical history given to my doctor are true and honestly stated.

I understand that if after starting my employment, any future statement or omission on this statement above, will give Hotel Éclat Taipei the right to dismiss me with immediate effect.

本人在此聲明有關本職位申請表所填報之一切均屬事實且正確,如有隱瞞或虛報,應接受立即解雇之處分。本人並授權台北怡亨酒店調查上述資料。本人同意若經錄用將主動提供近三個月內之體格檢查紀錄表予台北怡亨酒店。

個人資料保護法聲明

本人已同意台北怡亨酒店得依「個人資料保護法」之相關規定,對您的個人資料,有為蒐集、處理及利用之權利。

**Applicant Signature 申請人簽名:** \_\_\_\_\_ **Date 申請日期:** \_\_\_\_\_

華弘開發有限公司敦南分公司 (台北怡亨酒店)(下稱「本公司」)為建立人事基本資料管理、分析、建檔、發薪、勞、健、團保投保、招募等功能，需蒐集、處理、利用您的個人資料。謹依「個人資料保護法」之規定，於蒐集、處理及利用個人資料前向您告知，應用範圍包含個資法第 2 條第 4 款、第 5 款所指：

為建立或利用個人資料檔案所為資料之記錄、輸入、儲存、編輯、更正、複製、檢索、刪除、輸出、連結或內部傳送及利用。

包括個人資料保護法第 2 條第 1 款及第 6 款但書所指之

**個人資料：即自然人之姓名、出生年月日、國民身分證統一編號、護照號碼、特徵、指紋、婚姻、家庭、教育、職業、病歷、醫療、基因、性生活、健康檢查、犯罪前科、聯絡方式、財務情況、社會活動及其他得以直接或間接方式識別該個人之資料。**

上述使用期間為人員面試日期起保存其個人資料，依勞動基準法規定保管至勞工離職後五年，適用於本公司所有同仁，於人事業務之相關範疇。

本公司保有您的個人資料時，除基於符合「個人資料保護法」與其他相關法律規定外，您可以透過書面聲明行使下列權利：

1. 查詢或請求閱覽個人資料。
2. 請求製給個人資料複製本。
3. 請求補充或更正個人資料。
4. 請求停止蒐集、處理或利用個人資料。
5. 請求刪除個人資料。

#### 注意事項

本公司基於上述原因而需蒐集、處理或利用您的個人資料，若您不同意或是提供之個人資料不完全，本公司將無法進行聘僱事宜。

#### 同意事項：

1. 已收到並閱讀了解本告知書之內容，本公司得隨時新增或變更其內容。
2. 同意本公司得依「個人資料保護法」之相關規定，對您的個人資料，有為蒐集、處理及利用之權利。

立書人簽名(您的簽名表示您已充分了解並同意本告知暨同意書之所有事項)：

同意人簽名：\_\_\_\_\_

法定代理人/監護人或輔助人簽名(未滿 20 歲者)：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

