

求職申請書 EMPLOYMENT APPLICATION FORM

如填寫位置不足,請另加紙張。不適用之問題請填「無」或「不適用」。請以正階填寫此表格; (All questions must be answered, and use separated paper if necessary. Questions that are not applicable should be answered "Nil" or "Not Applicable". Please write in block letters.)

申請職位名稱 Applied Position:		要求待遇 Expected Sa	求待遇 Expected Salary:		最早到職日期 Earliest Date Available:			
└	資料 PERS	SONAL PART	TICULARS		1			
姓氏 Family Name: (Mr. / Mrs. / Ms.) 名			名字 First Name: as per HKID)	中文姓名 Name in Chinese:		暱稱▮	Nickname :	
身份證/護照	照號碼 HKID	/Passport No.:			期 Date of Birth: n/yyyy):			
國籍 Natior	國籍 Nationality:		生別 Gender:	流動電	流動電話 Mobile No.:		生宅電話 Home Tel.:	
地址 Addre	ess:							
電郵地址 E	mail addres	SS:						
Ⅲ. 教育和	程度 EDU	CATIONAL B	ACKGROUND (Mo	st Recei	nt One First 中最近	資料列	把)	
就讀日期			學校 / 學院 / 大學		質的課程及已獲取的學		9, 頒發日期	
	mm/yy)		eges, Universities, etc.	資格 / 級別 / 課程名稱			Conferred	
Date (i			Attending (State the		ss / Program Attende		Date	
			country for oversea studies)		Qualification Obtained		(mm/yy)	
Ⅲ. 專業資	資格 PRO	FESSIONAL	QUALIFICATIONS	(Latest	One First 由最近資料	料列起)		
	頒發機	後構		持有之專	業資格		頒發日期	
	Issuing Au				/ Designation Award	ed	Conferred	
(State the country for oversea studies			μ / 2001g/181101/1911			Date		
	,		,				(mm/yy)	
	□₩ CND	EED OD IEO	TIVES					
■▼• 啾釆	口保 UAK	EER OBJEC	IIVLO					

V. 技能及語言 SKILL & LANGUAGE

Please provide any other information which you consider relevant and helpful to your application, e.g. particular skills. 可提供其他對你申請此職位有幫助的資料,如特別技能等。

電腦知識 Computer Knowledge			113233.132					
語言能力 Language Ability (Ple	ase tick "√"	the annron	riate)					
田田用的 Language / Islinty (File	寫作 Written 會話 Spoken							
	Excellent	Good	Fair	Native	Excellent	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
廣東話 Cantonese								
英文 English								
普通話 Mandarin		l	L					
其他 Others, please specify:								
VI. 就業詳情 EMPLOYME (請由最近之資料開始填寫 recent one and provides infor 1. 僱主名稱 Name of Employer:	,並提供不少	少於過去三				ease starts w	rith the mo	
職位名稱 Position		受僱日期 Employment Period 由 From 至 to			業務性質	業務性質 Nature of Business		
最後薪金 Last Salary		其他福利 (如:醫療, 津貼) Other Benefits (e.g. Medical, Allowances)						
\$ X 月 montl	ns							
離職原因 Reason for Leaving						書 Referer ī Yes	nce Letter]無 No	
2. 僱主名稱 Name of Employer:								
職位名稱 Position		受僱日期 I 由 From	Employme 至	nt Period to	業務性質	Nature of	Business	
最後薪金 Last Salary		其他福利	(如:醫療, 注	津貼) Other	Benefits (e.g.	Medical, Alle	owances)	
\$ X 月 month 離職原因 Reason for Leaving	าร					書 Referer Yes	nce Letter]無 No	
3. 僱主名稱 Name of Employer:								
唯上和冊 Name of Limployer.								
職位名稱 Position		受僱日期 I 由 From	Employme 至		業務性質	Nature of	Business	
最後薪金 Last Salary		其他福利	(如:醫療, 氵	津貼) Other	Benefits (e.g.	Medical, Alle	owances)	
\$ X 月 month	าร							
離職原因 Reason for Leaving]書 Referer ī Yes	nce Letter] 無 No	

VII. 其他個人資料 OTHER PERSONAL INFORMATION

1. 您的配偶或近親是否從事運輸行業? Are your spouse or close relative(s) working in Transportation Industry?	是 Yes	否 No
如是,請列明		
If yes, please specify:		
2. 你是否有親戚或朋友任職本公司?	有 Yes	無 No
Is any of your family member or friend working in our company?		
如是,請列明:		
If yes, please specify:		
3. 你曾否任職本公司?		無 No
Have you ever been employed by our company?		
如是,請列明		
If yes, please specify:		
VIII. 諮詢人資料 REFERENCES		
請列舉兩名諮詢人資料 (請以現在或前上司為優先選擇)		
Please provide details of two referees (preferably your present or former supervisor		
姓名 Name 公司 Company 職位 Title 聯絡電話 Contact	No. 關係 Rela	ationship
倘若申請被進一步考慮時,本公司將有可能向申請人之前公司/諮詢人查詢有關資料		
The Company may seek advices from the above referees and former employers	if your applicat	ion is further

IX. 備註 REMARKS

本求職申請書乃根據個人資料(私隱)條例而制訂。收集之個人資料只供招聘用途。如申請人有任何疑問,請與本公司人事部職員聯絡。

This application form is designed in compliance with the Personal Data (Privacy) Ordinance. Applicant may contact our Personnel Department for enquiry.

X. 聲明 DECLARATION

1. 本人特此聲明,此職位申請表內所填報的資料均屬本人所知並為準確無訛。本人明瞭任何虛假聲明或蓄意隱瞞資料可導致即時解僱。「快易通」有限公司 / 「快易通」國際有限公司 / 「快易通」保險代理有限公司並無需負任何責任。

I declare that the foregoing information given by me is accurate and complete to the best of my knowledge. I understand that any misrepresentation, false statement or a willful withholding of information may be grounds for summary dismissal without liability to AUTOTOLL LIMITED / AUTOTOLL INTERNATIONAL LIMITED / AUTOTOLL INSURANCE AGENT LIMITED.

- 2. 「快易通」有限公司是儲值支付工具的持牌人。根據<支付系統及儲值支付工具條例第 584 章>,所有「快易通」有限公司 / 「快易通」國際有限公司 / 「快易通」保險代理有限公司的員工必須通過財務狀况(破產及債務安排等等)和犯罪紀錄的審查。本人願意對以下幾點作出聲明:
 - (1) 本人並 (*沒有 / 有) 宣稱破產。
 - (2) 本人並(*沒有 / 有) 受任何債權人士訂立債務重整協議/償還安排 /<破產條例>(第 6 章)第 2 條所界定的自願安排。
 - (3) 本人並(*沒有/有)已在任何地方被裁定犯涉及欺詐或不誠實或刑事的罪行。
 - (* 請圈下相關狀況)

AUTOTOLL LIMITED is one of SVF Licensee. Pursuant to <Payment Systems and Stored Value Facilities Ordinance Cap 584>, all employee of AUTOTOLL LIMITED / AUTOTOLL INTERNATIONAL LIMITED / AUTOTOLL INSURANCE AGENT LIMITED are required to pass the financial background checking (including bankrupt e.g. any composition or scheme of arrangement with personal creditors), any criminal conviction involving fraud / dishonesty. **Now, I declare the following points:**

- (1) I (*haven't / have) been declared bankrupt.
- (2) I (*haven't / have) entered into a composition or scheme of arrangement or a voluntary arrangements defined by section 2 of the Bankruptcy Ordinance (Cap.6) with the person's creditors.
- (3) I (*haven't / have) been convicted in any place of an offence involving fraud or dishonesty or criminal cases.
- (* Please circle the appropriate)
- 3. 本人同意並允許「快易通」有限公司 /「快易通」國際有限公司 / 「快易通」保險代理有限公司影印本人所提供之學歷及專業資格証明,以供招聘審核。
 - I hereby authorize AUTOTOLL LIMITED / AUTOTOLL INTERNATIONAL LIMITED / AUTOTOLL INSURANCE AGENT LIMITED to copy my educational / professional certificates and reference letters for the purposes of assessing my suitability for employment.
- 4. 本人同意及允許「快易通」有限公司 /「快易通」國際有限公司 / 「快易通」保險代理有限公司在招聘審核過程中, 向本人之前僱主或諮詢人查詢本人有關就業之資料。

I hereby agree AUTOTOLL LIMITED / AUTOTOLL INTERNATIONAL LIMITED / AUTOTOLL INSURANCE AGENT LIMITED to contact with the given referees to assess my suitability for employment.

- 5. 本人願意向「快易通」有限公司 / 「快易通」國際有限公司 / 「快易通」保險代理有限公司提供一切有關個人資料。 同時,本人同意「快易通」有限公司 / 「快易通」國際有限公司 / 「快易通」保險代理有限公司在有需要時,向政 府部門授權人士披露本人之個人資料。
 - I hereby give all my relevant personal and working information to AUTOTOLL LIMITED / AUTOTOLL INTERNATIONAL LIMITED / AUTOTOLL INSURANCE AGENT LIMITED. And I agree AUTOTOLL LIMITED / AUTOTOLL INTERNATIONAL LIMITED / AUTOTOLL INSURANCE AGENT LIMITED to release my personal and working information to the government authorized person.

Signature 簽署:	Date 日期:	