

## 交通部民用航空局高雄國際航空站 112 年度消防技工移撥甄選簡章

一、需求員額：1 名。

二、工作項目：

- (一) 執行航空站消防、災害搶救及應變與緊急救護等相關工作。
- (二) 擔任航空站消防裝備之使用、檢查與維護等工作。
- (三) 其他交辦事項（含值班待命、營舍之維護與清潔及週邊環境整理、接受消防在職訓練及定期演習等）。

三、工作單位及地點：

交通部民用航空局高雄國際航空站 高雄市小港區中山四路二號。

四、報名參加本站消防技工移撥甄選者，應具備資格條件如下：

- (一) 中央機關現職工友（含技工、駕駛），並經服務機關同意將員額移撥至本站。
- (二) 高中（職）以上畢業。
- (三) 具有汽車駕駛執照。
- (四) 繳交醫院檢查合格之交通部民用航空局高雄國際航空站消防技工移撥甄選體格檢查表。（如附表，體檢因部分醫院需時 1-2 週，請應甄試人員注意時效掌控，以免延誤報名。）

五、報名日期及地點：一律採通訊報名，自即日起至 112 年 1 月 19 日（星期四）止，以「掛號」逕寄 81252 高雄市小港區中山四路二號、高雄國際航空站人事室收。信封註明「參加消防技工移撥甄選」。以郵戳為憑，逾期不予受理。聯絡電話：07-8057602。

六、報名手續及檢附證件（請依順序排列裝訂）

- (一) 填寫交通部民用航空局高雄國際航空站 112 年消防技工移撥甄選報名表正（副）表各 1 份，並貼妥 1 吋半身照片。
- (二) 高中（職）以上畢業證書影本。
- (三) 汽車駕駛執照正反面影本。
- (四) 退伍令或免役證明影本。
- (五) 交通部民用航空局高雄國際航空站 112 年消防技工移撥甄選體格檢查表。

七、甄選：初審合格者，有關學科筆試及體能測驗甄試時間、地點擇期另行通知，不合格者（含資料不齊者）恕不退件亦不通知。

#### 八、測驗項目：

- (一) 學科筆試：佔 30 分(包括國文 10 分、消防常識 20 分)。
- (二) 體能測驗：佔 70 分(依實際年齡測驗評分，本次移撥甄選體能測驗，係參酌交通部民用航空局機場消防訓練手冊測驗標準之規定訂定)以下各款 1 至 5 目內有未達基本分者，該目以 0 分計，總分未達 30 分者，不予錄取。

##### 1. 年齡 32 歲以下測驗標準：

- (1)3000 公尺跑步，18 分鐘以內及格，13 分鐘以內滿分。
- (2)負重 50 公斤跑步 100 公尺，25 秒以內及格，20 秒以內滿分。
- (3)靠手臂爬竿(不得夾腳)高 5 公尺一次及格，3 次滿分。
- (4)舉重 110 磅，挺舉(每舉一次，舉重放下並將手打直)3 次及格，11 次滿分。
- (5)單槓上槓(引體上槓)3 次及格，11 次滿分。

##### 2. 年齡 32 歲以上至 40 歲(不含)測驗標準：

- (1)3000 公尺跑步，24 分鐘以內及格，19 分鐘以內滿分。
- (2)負重 50 公斤跑步 100 公尺，26 秒以內及格，21 秒以內滿分。
- (3)手臂爬竿(手腳並用)高 5 公尺一次及格，3 次滿分。
- (4)舉重 110 磅，挺舉(每舉一次，舉重放下並將手打直)2 次及格，10 次滿分。
- (5)單槓上槓(引體向上)5 次及格，11 次滿分。

##### 3. 年齡 40 歲以上測驗標準：

- (1)3000 公尺跑步，30 分鐘以內及格，24 分鐘以內滿分。
- (2)負重 30 公斤跑步 100 公尺，29 秒以內及格，24 秒以內滿分。
- (3)靠手臂爬竿(手腳並用)高 5 公尺一次及格，二次滿分。
- (4)舉重 70 磅，挺舉(每舉一次，舉重放下並將手打直)3 次及格，11 次滿分。
- (5)單槓上槓(引體向上)3 次及格，11 次滿分。

#### 九、具有下列條件之一者，另予加分：

- (一) 持有大貨車以上駕駛執照者，加總分 3 分。
- (二) 持有汽車修護丙級技術士證者加總分 3 分；汽車修護技工執照或汽車修護乙級(或甲級)汽車修護技術士證者加總分 6 分，同時持有兩種以上者，採計最高一種加分。
- (三) 持有消防設備士證書者加總分 3 分；消防設備師證書者加總分 6 分，同時持有兩種以上者，採計最高一種加分。

#### 十、本站依需求名額擇優錄取，並得增列候補 3 名額，以依序遞補原公開甄選職缺為限，候補期間為三個月，自甄選結果確定之翌日起算。並依工友管理要點及交通部民用航空局民航人員訓練所消防訓練有關規定辦理，惟經機關同意移撥，參加本甄試經錄取人員，不得放棄報到。

交通部民用航空局高雄國際航空站 112 年消防技工移撥甄選報名表（正表）

|                        |             |              |                                                           |                        |                                    |           |                                   |
|------------------------|-------------|--------------|-----------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------|-----------|-----------------------------------|
| 姓 名                    |             |              |                                                           | 性別                     |                                    |           | 最近3個月內一寸彩色正面半身脫帽相片<br><b>貼相片處</b> |
| 出 生<br>年 月 日           | 民國<br>年 月 日 | 身 分 證<br>字 號 |                                                           |                        |                                    |           |                                   |
| 年 齡                    |             | 婚 姻          | <input type="checkbox"/> 已 婚 <input type="checkbox"/> 未 婚 |                        |                                    |           |                                   |
| 通 訊 處                  |             |              |                                                           |                        |                                    |           |                                   |
| 最近3年<br>考核成績<br>(請附影本) | 109 年<br>分  | 110 年<br>分   | 111 年<br>分                                                | 最近3年<br>獎懲資料<br>(請附影本) |                                    |           |                                   |
| 戶 籍<br>地 址             |             |              |                                                           | 電 話                    | (宅) :<br>(公) :<br>手機 :<br>E-mail : |           |                                   |
| 最 高<br>學 歷             | 學 校 名 稱     |              |                                                           | 科                      | 系                                  | 畢業證書字號    |                                   |
| 汽車駕照<br>名 稱            |             |              |                                                           |                        |                                    |           |                                   |
| 證 照<br>名 稱             |             |              |                                                           |                        |                                    |           |                                   |
| 工作證明<br>文件             |             |              |                                                           |                        |                                    |           |                                   |
| 審 查 結 果                |             |              |                                                           |                        |                                    | 審 查 人 蓋 章 |                                   |
| 合 格                    |             |              |                                                           |                        |                                    |           |                                   |
| 不合格理由                  |             |              |                                                           |                        |                                    |           |                                   |
| 入場證編號：<br>(座號)         |             |              |                                                           |                        |                                    |           |                                   |

交通部民用航空局高雄國際航空站 112 年消防技工移撥甄選報名表（副表）

|                        |         |       |       |                        |                                                           |        |  |                                   |
|------------------------|---------|-------|-------|------------------------|-----------------------------------------------------------|--------|--|-----------------------------------|
| 姓 名                    |         |       |       | 性 別                    |                                                           |        |  | 最近3個月內一寸彩色正面半身脫帽相片<br><b>貼相片處</b> |
| 出 生<br>年 月 日           | 民國      | 年     | 月     | 日                      | 身 分 證 號                                                   |        |  |                                   |
| 年 齡                    |         |       |       | 婚 姻                    | <input type="checkbox"/> 已 婚 <input type="checkbox"/> 未 婚 |        |  |                                   |
| 通 訊 處                  |         |       |       |                        |                                                           |        |  |                                   |
| 最近3年<br>考核成績<br>(請附影本) | 109 年   | 110 年 | 111 年 | 最近3年<br>獎懲資料<br>(請附影本) |                                                           |        |  |                                   |
| 戶 籍<br>地 址             |         |       |       | 電 話                    | (宅) :<br>(公) :<br>手機 :<br>E-mail :                        |        |  |                                   |
| 最 高<br>學 歷             | 學 校 名 稱 |       |       | 科                      | 系                                                         | 畢業證書字號 |  |                                   |
| 汽 車 駕 照<br>名 稱         |         |       |       |                        |                                                           |        |  |                                   |
| 證 照<br>名 稱             |         |       |       |                        |                                                           |        |  |                                   |
| 工作證明<br>文件             |         |       |       |                        |                                                           |        |  |                                   |
| 審 查 結 果                |         |       |       |                        |                                                           |        |  | 審 查 人 蓋 章                         |
| 合 格                    |         |       |       |                        |                                                           |        |  |                                   |
| 不合格理由                  |         |       |       |                        |                                                           |        |  |                                   |
| 入場證編號：<br>(座號)         |         |       |       |                        |                                                           |        |  |                                   |

# 交通部民用航空局高雄國際航空站112年消防技工移撥甄選體格檢查表

(請加蓋檢查醫療機構騎縫章)

【應甄人注意事項詳見背面】

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                  |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |     |                                  |    |   |   |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----|-----|----------------------------------|----|---|---|---|
| 最近3個月內一寸彩色正面半身脫帽相片<br><br><b>貼相片處</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 姓 名              |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 性 別 |     | 出生日期                             | 民國 | 年 | 月 | 日 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 身 分 證<br>統 一 編 號 |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     | 住 址 |                                  |    |   |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 病 史<br>(應甄人自填)   | 1. 住院： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否<br>2. 病名：__ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     | 電 話 | 公：_____<br>宅：_____<br>行動電話：_____ |    |   |   |   |
| 1. 身高：_____公分 體重：_____公斤                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                  |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |     |                                  |    |   |   |   |
| 2. 體格指標(BMI)值_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                  |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |     |                                  |    |   |   |   |
| 3. 視力： 裸視：左_____ 右_____ 矯正：左_____ 右_____<br>【各眼裸視未達0.2，為體格檢查不合格。但矯正視力達1.0者不在此限。】                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                  |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |     |                                  |    |   |   |   |
| 4. 聽力：左_____ 右_____<br>【矯正後優耳聽力損失逾90分貝，為體格檢查不合格。】                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                  |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |     |                                  |    |   |   |   |
| 5. 辨色力： <input type="checkbox"/> 無異常 <input type="checkbox"/> 色盲 <input type="checkbox"/> 色弱<br>【色盲或色弱，為體格檢查不合格。】                                                                                                                                                                                                                                                                  |                  |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |     |                                  |    |   |   |   |
| 6. 血壓：_____ / _____ mm. Hg<br>【收縮壓持續超過140 mm. Hg，舒張壓持續超過95 mm. Hg，為體格檢查不合格。】                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                  |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |     |                                  |    |   |   |   |
| 7. 單手拇指、食指或其他三手指中有二手指以上缺失或不能伸曲張握自如：<br><input type="checkbox"/> 無異狀 <input type="checkbox"/> 有異狀：_____                                                                                                                                                                                                                                                                             |                  |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |     |                                  |    |   |   |   |
| 8. 手臂不能伸曲自如或兩手伸臂不能環繞正常： <input type="checkbox"/> 無異狀 <input type="checkbox"/> 有異狀：_____                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |     |                                  |    |   |   |   |
| 9. 雙下肢明顯不能蹲下起立或原地起跳明顯不能自如： <input type="checkbox"/> 無異狀 <input type="checkbox"/> 有異狀：_____                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |     |                                  |    |   |   |   |
| 10. 肺結核胸部X光： <input type="checkbox"/> 無異常 <input type="checkbox"/> 異常 痰塗片：_____ 痰培養：_____<br>【胸部X光異常者，須做右項檢驗。】 【肺結核痰塗片呈陽性反應，為體格檢查不合格。】                                                                                                                                                                                                                                             |                  |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |     |                                  |    |   |   |   |
| 11. 精神病： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：_____<br>【經教學醫院證明有精神疾病或精神狀態違常，致不堪勝任職務，為體格檢查不合格。】                                                                                                                                                                                                                                                                    |                  |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |     |                                  |    |   |   |   |
| 12. 握力：左手：_____公斤；右手：_____公斤<br>【握力：任一手握力未達三十公斤，為體格檢查不合格。】                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |     |                                  |    |   |   |   |
| 13. 其他重症疾患： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：_____<br>【其他重症疾患，無法治癒，致不堪勝任職務，為體格檢查不合格。】                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |     |                                  |    |   |   |   |
| <p style="text-align: center;"><b>檢 查 結 果</b></p> <p>(上列各項均須檢查，不得遺漏，請注意有無背面「檢查醫師注意事項」第三項各款情形並請註明合格或不合格)</p> <p>應甄人經本醫療機構辦理體格檢查後，其結果為：</p> <p><input type="checkbox"/>合 格：無上開不合格條款所列之疾患。</p> <p><input type="checkbox"/>不合格：有上開第_____款之疾患，疾患名稱：_____</p> <p>檢查醫療機構名稱：_____</p> <p>檢查醫師：_____ (簽章)</p> <p>檢查日期：民國_____年_____月_____日</p> <p style="text-align: right;">(醫療機構加蓋印信)</p> |                  |                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |     |                                  |    |   |   |   |

## 檢 查 醫 師 注 意 事 項

- 一、檢查醫師於檢查前，核對應甄人面貌與體格檢查表所貼相片相符，及應甄人在檢查表所填各欄資料無訛後，依表列檢查項目逐一檢查，詳細記載，並應於檢查結果欄內評定「合格」或「不合格」字樣。
- 二、檢查完竣後，由檢查醫師簽名蓋章，填寫年月日，加蓋檢查醫療機構印信，並於相片上加蓋騎縫章。
- 三、本甄選體格檢查有下列情形之一者，為體格檢查不合格：
  - (一) 視力：各眼裸視未達0.2。但矯正視力達1.0者不在此限。
  - (二) 聽力：矯正後優耳聽力損失逾90分貝。
  - (三) 辨色力：色盲或色弱。
  - (四) 血壓：收縮壓持續超過140毫米水銀柱(mm. Hg)舒張壓持續超過95毫米水銀柱(mm. Hg)。
  - (五) 單手拇指、食指或其他三手指中有二手指以上缺失或不能伸曲張握自如。
  - (六) 手臂不能伸曲自如或兩手伸臂不能環繞正常。
  - (七) 雙下肢明顯不能蹲下起立或原地起跳明顯不能自如。
  - (八) 肺結核痰塗片呈陽性反應。
  - (九) 有精神疾病或精神狀態違常，致不堪勝任職務。
  - (十) 握力：任一手握力未達30公斤。
  - (十一) 其他重症疾患，無法治癒，致不堪勝任職務。

身分證影本正面

身分證影本反面

汽車駕照影本正面

汽車駕照影本反面

專業證照影本正面

專業證照影本反面