

Code 編號 SW5092

Applicants Information Sheet 申請人資料

Name 姓名		Age 年齡	34	HORSE LEO 馬獅子座
Nationality 國籍	FILIPINO	Date of Birth 出生日期	1990	
Gender 性別	F	Marital Status 婚姻狀況	SINGLE	
Education 學歷	JUNIOR HIGH	Height 身高	152	CM
Religion 宗教	CATHOLIC	Weight 體重	54	KG
In the Family No. 在家排行	6	Son / Age 兒子數目/年齡	/	
Brother / Sister 兄弟姊妹	2 / 2	Daughter / Age 女兒數目/年齡	1 / 7	
Address 地址	SITIO BANSILAN PAGBILAO QUEZON			

Working Experience 工作經驗

Care of Babies	照顧嬰兒	
Care of Toddler	照顧幼兒 (1-3)	✓
Care of Children	照顧小孩 (4-12)	
Care of Elderly	照顧長者	
Care of Disabled	照顧殘疾人士	
Care of Bedridden	照顧臥床人士	
Care of Pets	照顧寵物	
Household Works	家務	✓
Car Washing	洗車	✓
Gardening	打理花園	
Cooking	烹飪	✓
Driving	駕駛	

Overseas Experience 海外工作經驗

Hong Kong	香港	
Singapore	新加坡	
Taiwan	台灣	
Malaysia	馬來西亞	
Middle East	中東	
Macau	澳門	
Other	其他	
Home Country	原住地	1 YEAR

Language Skills 語言能力

	Learning 學習中	Fair 平	Good 好
國語 Mandarin	_____	_____	_____
廣東話 Cantonese	_____	_____	_____
英語 English	_____	✓	_____



Remark 備註

樸素·慢熱·文靜·有紋身在背脊·SISTER WORK IN HK 11 YEARS·AFRAID OF PETS·

Previous Duties 過往工作 1			
Country 工作地點	PHILIPPINES	Salary 工資	
Duration 工作期間	2016 to 2017	No. to Serve 總服務人數	3
Reason to Leave 離職原因 FINISH			

<input type="checkbox"/>	Care of Babies 照顧嬰兒	Mths 月	<input type="checkbox"/>	Care of Toddler 照顧幼兒 (1-3)	Yrs 歲
<input type="checkbox"/>	Care of Children 照顧小孩 (4-12)	Yrs 歲	<input type="checkbox"/>	Care of Elderly 照顧長者	Yrs 歲
<input type="checkbox"/>	Care of Disabled 照顧殘疾人士	Yrs 歲	<input type="checkbox"/>	Care of Bedridden 照顧卧床人士	
<input type="checkbox"/>	Care of Pets 照顧寵物		<input checked="" type="checkbox"/>	Household Works 家務	
<input type="checkbox"/>	Car Washing 洗車		<input type="checkbox"/>	Gardening 打理花園	
<input checked="" type="checkbox"/>	Cooking 烹飪		<input type="checkbox"/>	Driving 駕駛	

Previous Duties 過往工作 2			
Country 工作地點		Salary 工資	
Duration 工作期間	to	No. to Serve 總服務人數	
Reason to Leave 離職原因			

<input type="checkbox"/>	Care of Babies 照顧嬰兒	Mths 月	<input type="checkbox"/>	Care of Toddler 照顧幼兒 (1-3)	Yrs 歲
<input type="checkbox"/>	Care of Children 照顧小孩 (4-12)	Yrs 歲	<input type="checkbox"/>	Care of Elderly 照顧長者	Yrs 歲
<input type="checkbox"/>	Care of Disabled 照顧殘疾人士	Yrs 歲	<input type="checkbox"/>	Care of Bedridden 照顧卧床人士	
<input type="checkbox"/>	Care of Pets 照顧寵物		<input type="checkbox"/>	Household Works 家務	
<input type="checkbox"/>	Car Washing 洗車		<input type="checkbox"/>	Gardening 打理花園	
<input type="checkbox"/>	Cooking 烹飪		<input type="checkbox"/>	Driving 駕駛	

Previous Duties 過往工作 3			
Country 工作地點		Salary 工資	
Duration 工作期間	to	No. to Serve 總服務人數	
Reason to Leave 離職原因			

<input type="checkbox"/>	Care of Babies 照顧嬰兒	Mths 月	<input type="checkbox"/>	Care of Toddler 照顧幼兒 (1-3)	Yrs 歲
<input type="checkbox"/>	Care of Children 照顧小孩 (4-12)	Yrs 歲	<input type="checkbox"/>	Care of Elderly 照顧長者	Yrs 歲
<input type="checkbox"/>	Care of Disabled 照顧殘疾人士	Yrs 歲	<input type="checkbox"/>	Care of Bedridden 照顧卧床人士	
<input type="checkbox"/>	Care of Pets 照顧寵物		<input type="checkbox"/>	Household Works 家務	
<input type="checkbox"/>	Car Washing 洗車		<input type="checkbox"/>	Gardening 打理花園	
<input type="checkbox"/>	Cooking 烹飪		<input type="checkbox"/>	Driving 駕駛	

Other Question 其他問題		
	Yes 是	No 否
1. Do you eat pork? 你會否食豬肉?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Accept Day-off not on Sunday? 接受假日不在星期日?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Sharing a room with babies / children / elder? 你願意和小孩/嬰兒/長者同房嗎?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Are you afraid of dog or cat? 你會害怕狗或貓?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Do you smoke? 你會抽煙嗎?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Do you drink alcohol? 你會喝酒嗎?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7. Have you any prolonged illnesses / undergone surgery? 你有任何長期的疾病/做過手術嗎?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
If Yes 如有: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Are you willing to share work with other helper? 你是否願意和其他女傭一起工作嗎?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Do you have any tattoo? 您是否有紋身?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Declaration by Applicant

I agree and will be responsible for any publication of above information. I hereby confirm that all information and answer give to me is to the best of my knowledge.
 "The applicant gives all information with No responsibility holding by our company." "以上資料由申請者提供, 任何法律責任與本公司無關。"