

【2015 夢想起飛】說故事比賽報名表～兒童組

收件日期：_____

NO：_____ (此列由主辦單位填寫)

參加組別	<input type="checkbox"/> 低年級組 (國小一、二年級) <input type="checkbox"/> 中年級組 (國小三、四年級) <input type="checkbox"/> 高年級組 (國小五、六年級)				
姓 名			性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
生 日	民國	年	月	日	身 高 _____ 公分
就讀學校	市	區	國小	班 級	年 班
聯絡電話	住家：() 手機：		家長姓名	關係	
收件地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (郵遞區號)				
收件人：_____					
由學校推薦請詳填以下各欄					
推 薦 人			職 稱		
指 導 教 師	(若無則不需填寫)		職 稱		
學校通訊	電話：_____		地址：_____		

備註：

- 1.請工整填寫本報名表各欄位，以利比賽通知書寄發及參賽證製作，謝謝。
 - 2.掛號郵寄：(105) 台北市松山區敦化北路 120 巷 9 號
 - 3.傳真報名：(02) 2514-9052
 - 4.連絡電話：(02) 2713-6165 分機 333、368 推廣組
- ※掛號或傳真報名，請以電話再次確認，如無收到恕不負責。

本人已詳閱、知悉比賽辦法及個資法告知事項，且確認上開資料填寫無誤，同意提供個人資料予貴單位辦理〈說故事比賽〉之蒐集、處理及利用，並同意 貴單位有權就本人之比賽內容為事後錄影拍攝。本人明白依個資法規定得行使之權利，若未完整提供個人資料將影響本人報名之結果。

參 賽 者：_____ (必填)

家 長 姓 名：_____ (必填)

日 期：_____ 年 _____ 月 _____ 日 (必填)