**107年身心障礙運動地板滾球B級裁判講習會報名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ☐報名Ｂ級裁判講習證照課程 ☐報名研習 | | | | | | | | 裁判證號 | | | | | | -裁  （請檢附裁判證影本） | | |
| 中 文  姓 名 |  | | | | | | | | | | | | | 申請人1吋照片1張  浮 貼 處  背面請書寫姓名 | | |
| 英 文  姓 名 | （需與護照英文姓名同） | | | | | | | | | | | | |
| 出 生  日 期 | 民國 年 月 日 | | | | | | | | 性別 | |  | | |
| 身份證  字 號 |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| 學 歷 |  | | | | | | | | | | | | |
| 服 務  單 位 |  | | | | | | | | | | | 職務 | |  | 是否需  要公假 | □是  □否 |
| 服務單 位地址 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 聯 絡  地 址 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 聯 絡  電 話 | 公：（ ）  宅：（ ） | | | | | | | | | 行動電話 | | | |  | | |
| E-mail |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 午 餐 | □葷 □素 □不用餐 | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 1.講習日期：107年9月29 - 30日、10月13日  2.講習地點：台北市立大學天母校區/台北市士林運動中心  3.費用：報名費500元、證照費300元  4.報名截止日期：即日起至107年9月24日(以郵戳為憑，額滿提前截止）  5.有關內容請詳閱實施辦法。  上項資料同意提供地板滾球運動及有關相關機構業務利用（如保險公司等等），主、協辦單位與相關業務機構均需遵守個人資料保護法，善盡維護保密之責。  簽名： 中華民國 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |