**「興濱旅宿營」學員資料表**

附件2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 學員姓名 |  | 出生年月日 | 　　年　　月　　日 |
| 身份證字號 |  | 連絡電話 |  |
| 報名梯次（依官網公告為主）**＊請勾選參加梯次** | □第二梯次107年6月30日、7月1日□第三梯次107年7月14、15日□第四梯次107年8月11、12日□第五梯次107年9月8、9日□第六梯次107年10月13、14日 |
| 連絡地址 |  |
| 電子信箱 |  |
| 緊急聯絡人 |  | 關係 |  | 電話 |  |
| 生理狀況 | 口一切正常 口近視 口其他視覺障礙 口聽覺障礙 口肢體障礙 口其他 |
| 特殊疾病 | 口無 口有\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 隨身藥物 | 口無 口有，藥品名稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_用途及用法：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 需注意事項 | ※凡患有心臟病、高血壓、氣喘病、癲癇症、糖尿病、孕婦、或行動不便等，不適合團體活動者請勿報名，如隱瞞參加，發生事故，應自行負責。※未滿20歲之參與者，須由法定代理人簽署同意書。 |
| 開立收據抬頭 | 抬頭（姓名/單位）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_※請填寫付款人/單位的真實姓名，以利核對款項，亦作為退費申請依據。※繳費完成後會開立收據，於活動報到當天統一發放給學員。 |
| **※注意：以上表格內容皆為必填，若有缺漏，將不受理報名。※** |
| **監護人同意書****（年滿20歲者免填）**茲同意本人子女\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_參加高雄市政府文化局所舉辦**「興濱旅宿營」**活動。活動期間由 年 月 日至 年 月 日，本人子女條件適合戶外活動進行，並願意於活動期間同意並願意遵守相關規定活動，以避免人為意外事情發生。監護人簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（親簽）中華民國 年 月 日 |

學員簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（親簽）