**2018年-2019年長庚醫療體系運動員補助計畫甄選報名表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 運動專項 |  | （相片黏貼處）二吋正面脫帽半身照片 |
| 姓名 |  | 性別 | □男　　□女 |
| 出生年月日 | 民國　 年　 月　 日 | 婚姻 | □已婚　□未婚 |
| 身分證字號 |  |
| 國籍 | □中華民國 □兼具外國籍（ 國） □大陸地區人民來臺設籍滿10年 |
| 通訊處 | □□□ | 電話 | 日：( ) |
| 夜：( ) |
| E-mail |  | 行動： |
| 歷年競賽成績 | 年度 | 主辦單位 | 競賽名稱 | 獲得獎項 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| * 以上競賽成績，請檢附獲獎之相關證明文件。
 |
| 未來兩年訓練計畫及目標 | 若篇幅不足請另用A4紙張繕寫 |
| 自傳 |
| 若篇幅不足請另用A4紙張繕寫 |
|  **本人報名長庚醫療體系運動員補助計畫甄選，持誠信原則填報上述資料，且願意接受查證，如有虛偽不實願取消補助資格，本人絕無異議，除負法律責任外，並不得要求任何補償。** **申請人簽名 (未滿20歲者請法定代理人簽名)** |
| 是否願意於比賽服裝之胸口處或袖口處繡上長庚醫院LOGO? 是□　否□  |
| 檢附資料**（由審查人勾選）** | * 獲獎之相關證明文件
* 推薦信兩封
* 身份證正反面影本(若無身份證者，請附戶口名簿影本)
 |
| 書面資料初審結果 | * 合格
* 不合格
 |