

# 2016 血友獎學金 美好新生活

報名者姓名	性別	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	生日	身份證字號
聯絡方式	(市話)	(手機)	就讀學校/任職公司	
地址	縣/市	鄉/鎮/區	路 段	巷 弄 號 樓 室 之
緊急聯絡人	關係		聯絡人電話	
血友病類型	<input type="radio"/> A型 <input type="radio"/> B型 <input type="radio"/> VWD類血友病 其他 _____		就診醫院 (非必填) _____	
報名項目	<input type="radio"/> 成績優異獎/ <input type="radio"/> 成績進步獎 (擇一參加)		<input type="radio"/> 小小科學家獎: <input type="radio"/> 北區 <input type="radio"/> 中區 <input type="radio"/> 南區	
	<input type="radio"/> 柯基吉祥物2.0版塗鴉設計獎		<input type="radio"/> 我與血友病寫作獎	
	<input type="radio"/> 明日之星才藝獎 演出內容: _____		表演時間: _____	
分組類別	<input type="radio"/> 幼稚園組 <input type="radio"/> 國小組 ( <input type="radio"/> 低年級 <input type="radio"/> 中年級 <input type="radio"/> 高年級) <input type="radio"/> 國中組 <input type="radio"/> 高中/職 <input type="radio"/> 大專院校 <input type="radio"/> 碩博班 <input type="radio"/> 社會人士			
活動得知管道	<input type="radio"/> 學校 <input type="radio"/> 病友協會 <input type="radio"/> 醫院 <input type="radio"/> 網路 <input type="radio"/> 親朋好友 <input type="radio"/> 其他 _____			
參加活動次數	<input type="radio"/> 第一次參加 (需檢附血友病相關證明影本) <input type="radio"/> 有參加過, 第 _____ 次			

## 注意事項

1. 本活動將於主辦單位網站公布得獎名單, 並以電話通知得獎者領獎方式及相關須知
2. 寄送報名資料7天內, 若未收到通知, 請主動聯繫活動小組, 避免文件遺漏。
3. 除主辦單位外, 將邀請專家評審、醫、學界人士擔任評審團, 遴選得獎名單, 於頒獎活動現場給予獎勵。
4. 參加之評選資料及作品一律不予退件, 如有需要請事先自行預留底稿。
5. 得獎作品著作權(包括著作財產權與著作人格權)歸主、協辦單位所有, 主、協辦單位有權對得獎作品進行修改、攝影、出版、著作、公開展示及發行各類型媒體宣傳或供非營利之權利, 得獎者不得提出異議, 並應配合提供相關資料。
6. 參加者得保證所有填寫資料均為真實及正確, 方便通知得獎相關事宜, 如冒用或盜用任何第三人之資料, 或有不實或不正確情事, 將被取消參賽資格。所有參賽作品必須為尚未以任何形式公開發表於各類媒體之新作, 且無抄襲仿冒、臨摹他人情事者, 主、協辦單位發現參賽者有違反本參賽辦法所列之規定, 得取消其參賽資格, 如造成第三者之權益損失, 參賽者得負完全法律責任, 不得異議。
7. 參賽作品如遇任何爭議, 主辦單位保有最終決定權。
8. 主、協辦單位有權決定取消、終止、修改或暫停本活動。
9. 本活動報名表取得的資料, 僅供本次活動所說明的使用目的和範圍加以運用, 除非事先說明並取得您的同意, 本活動不會將個人資料提供給第三人、或移作其他目的使用。

本人 \_\_\_\_\_ (簽名)已完全瞭解並同意本活動所提供之個人資料說明事項;

20歲以下的報名者需法定代理人簽署同意 \_\_\_\_\_ (簽名)