

九十七年「馬來西亞地區華小教師輔導研習班」報名表

姓名	中文			性別	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	相 片	
	外文						
出生年月日	19 年 月 日	護照號碼					
任教學校			現 職				
學校網址			同意本會連接		<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否		
聯絡 地址			電話				
			電傳				
			e-mail				
學歷			專長				
經歷							
建 議 安 排 之 課 程					素 食	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	
曾 否 來 台 研 習	<input type="radio"/> 是 曾參加研習 時間： 年 月 日 <input type="radio"/> 否 班別：						
推 薦 學 校 校 長 簽 章 校 章			駐 簽 外 單 位 章				
備 註	1. 中外文姓名請以正楷填寫，字跡不得潦草，俾供繕印研習證書之用。 2. 如罹患特殊疾病（包括心臟病、腦血管疾病、糖尿病、精神病、癲癇症、傳染疾病及其他可能發生身體重大不適症狀疾病者）將可能影響其他學員之研習，請勿報名，以免影響其他學員之研習及造成主、承辦單位之困擾。 3. 本報名表必須經推薦學校及駐外單位簽章，否則不予受理。						