

112 學年度『健康技能基本教學能力初級鑑定』報名簡章

- 一、 課程內容：健康技能基本教學能力初級鑑定
- 二、 參加對象：本校在學學生
- 三、 參加名額：限 60 人。
- 四、 報名期間：3 月 27 日(三)上午 8:00 起至 4/10(三)12:00，額滿為止。
- 五、 繳交資料：**現場繳交**資料：『紙本報名表(如附件一)』、『1 吋照片』(背面填上班級、學號、姓名)、『委託書(如附件二)』。
- 六、 報名地點及方式：本校衛生保健組。
 1. 『**現場報名**』方式，可親自或委託他人(須備妥公版委託書，如附件二)。
 2. 報名時間：3 月 27 日(三)上午 8:00 起，每人限報名一人。
 3. 須繳交完整資料者並完成**網頁資料填報**，才算完成報名。
- 七、 鑑定時間：**113 年 4 月 20 日(六)上午 8:00 至下午 17:30**
地點：本校活動中心 405 會議室

相關資訊請參閱附件，或至衛生保健組最新消息查詢，謝謝!!

~學務處衛生保健組 關心您~

112 學年度『健康技能基本教學能力初級鑑定』報名表

<u>編號</u>		系所班級	照片 <div>請浮貼 即可</div>
姓名			
學號			
出生年月日 (西元)		身分證字號 /居留證號	
聯絡手機		E-MAIL	
※須繳交資料 (依序裝訂)	<input type="checkbox"/> (1). 報名表 <input type="checkbox"/> (2). 1 吋照片 (背面填上班級、學號、姓名) <input type="checkbox"/> (3). 委託書 (親自報名者不需繳交)		
<p>備註：1.本活動所蒐集個人資料，將依個人資料保護法規定，僅針對本申辦事項之目的進行蒐集、處理及利用，不做其他用途。</p> <p>2.煩請受委託人於辦理申請手續時攜帶身分證明文件。</p> <p>3.未填寫委託書者或填寫不完整者，恕不接受委託申請。</p> <p>4.若有未經合法授權或資料有冒偽情事致他人或機關受有損害，受託人應自負相關法規之處分。</p> <p><input type="checkbox"/> 本人已詳閱依個資法第 8 條所告知事項並同意主辦單位蒐集、處理及利用個人資料。</p> <p style="text-align: right;">報名者 親自簽名： </p>			

*註 1:上述欄位皆為必填，一人使用一張表格為限。

*註 2:1 吋大頭照(不可用普通紙張彩色列印，或生活照)，請上端浮貼(易撕下製證)。

*註 3: 請依序裝訂好所有資料

中 華 民 國 年 月 日

委 託 書

本人 _____ 因 _____ 無法親自來校辦理健康技能鑑定報名，特委託 _____ 代為辦理；本人絕無異議，若有偽造情事，願接受相關法規之處分。

此致

國立臺北教育大學學務處衛生保健組

立書人

姓名：_____（簽章）

學號：_____

系所別：_____

身分證字號：_____

E-MAIL：_____

聯絡電話：_____

受委託人

姓名：_____（簽章）

學號：_____

系所別：_____

聯絡電話：_____

備註：1.本委託書所蒐集個人資料，將依個人資料保護法規定，僅針對本申辦事項之目的進行蒐集、處理及利用，不做其他用途。

2.煩請受委託人於辦理申請手續時攜帶身分證明文件。

3.未填寫委託書者或填寫不完整者，恕不接受委託申請。

4.若有未經合法授權或資料有冒偽情事致他人或機關受有損害，受託人應自負相關法規之處分。

中 華 民 國 年 月 日