

新竹市兒童及少年福利與權益促進會
兒童及少年諮詢小組兒少代表推薦報名表

一、推薦報名表

| | | | | | | |
|-------------|---|---------------|--------|------------|--|----------------|
| 姓名 | | 出生年 月日 | | 身分證字號 | | 最近1年彩色2吋照 片 |
| 就學/就業 | <input type="checkbox"/> 就讀學校： <input type="checkbox"/> 現職單位： <input type="checkbox"/> 未就學未就業 | 科別/年級： 職稱： | | 性別 | | |
| 電子信箱 | | 聯絡 方式 | 聯絡電話 | 市話： 手機： | | |
| | | | LineID | | | |
| 緊急聯絡 人姓名 | | 緊急聯絡人 電話 | | 與兒少 之關係 | | |
| 戶籍地址 | | | | | | |
| 通訊地址 | | | | | | |

★本報名表資訊僅供本業務所需，所有填寫之內容與資料將遵守保密原則，敬請放心！

★本報名表請掛號郵寄或親送至**社團法人台灣大心社會福利協會**（地址：新竹市經國路一段379巷8號8樓之1）

個人同意書

本人同意參與新竹市政府社會處所舉辦之第 八 屆新竹市兒少代表遴選，如獲當選並同意擔任兒少代表應盡之各項權利及義務與配合活動所需使用肖像。

姓名(簽章)：_____

中華民國 年 月 日

家長(監護人)同意書

本人同意所監護之兒少_____參與新竹市政府社會處舉辦第 八 屆新竹市兒少代表遴選，如獲當選同意少年擔任兒少代表應盡之各項權利及義務與配合活動所需使用肖像。

姓名(簽章)：

身分證字號：

聯絡電話：

聯絡地址：

與受監護者之關係：

中華民國 年 月 日

| | |
|------|---|
| 參與動機 | 《請以300字內簡述參與兒少代表之動機及關心之兒童少年福利相關議題等》 |
| 自傳 | 《請以 500 字內自我介紹》 |
| 經歷概述 | 《請以 500 字內簡述個人學、經歷，參與公共事務、班級或社團幹部經驗、參與志願服務、參與社會公益團體活動之經驗》 |

(身分證影本正面黏貼處)

(身分證影本背面黏貼處)

(學生證影本正面黏貼處)

(學生證影本背面黏貼處)

二、單位推薦表(自我推薦者免填)

| | | | | |
|--------------|--------------|--|----------|--|
| 推薦單位 | 推薦單位名稱 | | 聯絡人職稱及姓名 | |
| | 立案字號(公立學校免填) | | 推薦單位印信 | |
| | 地址 | | | |
| | 電話 | | | |
| 推薦理由(推薦單位填寫) | | | | |

備註：本檔案電子檔，可至社會處網站(最新公告)下載 <https://society.hccg.gov.tw/ch/index.jsp>

個人資料使用同意書

基於「個人資料保護法之規定」，以下說明請您詳閱後簽署同意：

一、本人同意將參與本方案所填載及提供個人資料之申請表及相關文件，作為本方案行政作業及保險所用，得依「個人資料保護法」相關規定為必要之蒐集、處理及運用；本人亦同意主辦單位 / 委辦單位按法令規定留存申請表及相關文件。

二、本人同意參與本方案後之肖像(包含照片及動態影像)予主辦單位 / 委辦單位於該業務中使用，亦同意用於社會福利服務宣導及相關宣導印刷品。

三、依「個人資料保護法」第 8 條第 1 項第 6 款規定，機關必須明確告知對您權益的影響，如您未於簽名欄中簽名，本單位將無法進行必要之審核及處理作業，致無法提供您相關之服務。

我已閱讀但不同意部分同意書內容： _ _ _ _ _

我已閱讀並接受上述同意書內容

立同意書本人 _____ (簽名) 身分證字號 _____

立同意書家長/監護人 _____ (簽名) 身分證字號 _____

聯絡電話及地址 _____

中華民國 年 月 日