

2024 年聯新國際醫院

第二十屆兒童繪畫比賽報名表

參賽組別	☐ 慢飛小天使組 (國小六年級(含)以下，持有殘障手冊的早期療育兒童) ☐ 幼兒園組 ☐ 國小低年級組 ☐ 國小中年級組 ☐ 國小高年級組				
學生姓名					
聯絡電話		性別	☐ 男 ☐ 女	出生日期	年 月 日
家長姓名		手機 1		手機 2	
聯絡地址	□□□-□□【請以正楷清楚填寫，以利獲獎通知作業】				
電子信箱	【請以正楷清楚填寫，以利獲獎通知作業】				
學校全名		班級	_____年 _____班		
院內推薦人	部門：	員編：	姓名：		
參賽同意事項	☐ 本人同意無償授權聯新國際醫院及財團法人聯新文教基金會得將本人參賽之作品，製作成實體畫冊、文宣、公開展覽或其他非營利使用。				

本報名表歡迎影印使用！

報名表請寄送：聯新國際醫院 文化藝術暨體育推廣委員會 收

(32449 桃園市平鎮區廣泰路 77 號)