

中華民國客家委員會、中央大學客家語文暨社會科學學系

Hakka Affairs Council & College of Hakka Studies of N.C.U.

「2016 世界青年客家文化研習營」報名表

Application Form for 2016 Overseas Youth Hakka Culture Camp

| | | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------|-------|--------------------------------|----------------------------------------------------------|------------|------------------------------------|
| 填寫報名表前，務請先詳閱活動簡章各項說明與規定。 (Please read admission guidelines carefully before filling out the application form.) | | | | | | 相 片 (3 張) Attach 3 Recent 2-inch Photos Here | | |
| 姓 名 | 中 文 NAME IN CHINESE | | | | | | | |
| | 英 文 NAME IN ENGLISH (Capital Letters) | First | Middle | Last | | | | |
| 出 生 地 BIRTH PLACE | | 出 生 日 期 DATE OF BIRTH | Year | Month | Day | | 性 別 SEX | <input type="checkbox"/> 男 Male |
| 國 籍 NATIONALITY | | 住 址 HOME ADDRESS | (Capital Letters) | | | | | |
| 電 話 TEL | () | | E-mail : | | | | | |
| 傳 真 FAX | () | | | | | | | |
| 護 照 PASSPORT | 發照地點 ISSUE PLACE | | 號 碼 NUMBER | | 失效日期 EXPIRATION DATE | | | |
| 是否為客家子弟？ ARE YOU HAKKA ? | | <input type="checkbox"/> 是(YES) | | | <input type="checkbox"/> 否(NO) | | | |

| | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------|--|---------------|--|
| 父 母 資 料 PARENTS (Give complete addresses only if different from home address above) | | | | | |
| 父 親 FATHER (In Chinese) | | 母 親 MOTHER (In Chinese) | | | |
| 姓 名 NAME | | | | | |
| 服務機構 OFFICE OR COMPANY | | | | | |
| 參加僑團或僑社 O. C. SOCIETY | | 電 話 TEL | | Fax or E-mail | |

| | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------|-----|-------------------|--|
| 在臺親友緊急聯絡人 (20 歲以上) RELATIVE OR FRIEND FOR EMERGENCY CONTACT IN TAIWAN(Above age 20) | | | | | |
| 姓 名 NAME IN CHINESE | | 電 話 TEL | () | 與本人關係 RELATION | |
| | | Fax or E-mail | () | | |
| 服務機構 OFFICE OR COMPANY | | | | 職 稱 POSITION | |

| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------|--|
| 是否患有下列疾病？Do you have any of these diseases ? | | <input type="checkbox"/> 否 NO | |
| <input type="checkbox"/> 痼疾 CHRONIC DISEASE,ex: _____ | | <input type="checkbox"/> 精神心理疾病 PSYCHOGENIC ILLNESS | |
| <input type="checkbox"/> 癲癇 EPILEPSY | | <input type="checkbox"/> 心臟腦血管病變 CARDIO-VASCULAR DISEASE | |
| 如患有上列疾病或其他疾病足以影響活動之進行，請勿報名參加，抵台後如經發現患有以上疾病，即須退營並自行負擔醫療及返居留地費用。 Please do not apply for admission, if you have any one of the above-mentioned diseases or any diseases which may affect the activity. If any of the above mentioned are discovered after arriving in Taiwan, the student must leave immediately and pay his/her own medical and return expenses. | | | |

| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------|
| 為使學員們於研習營後可相互交流聯繫，將製作學員通訊錄，請問是否同意公開下列資料？ Do you agree with providing some of your information as follows for camp directory? | | | |
| 電子郵件 E-mail | <input type="checkbox"/> 同意 YES <input type="checkbox"/> 不同意 No | 地址 HOME ADDRESS | <input type="checkbox"/> 同意 YES <input type="checkbox"/> 不同意 No |
| 電話 TEL | <input type="checkbox"/> 同意 YES <input type="checkbox"/> 不同意 No | 傳真 FAX | <input type="checkbox"/> 同意 YES <input type="checkbox"/> 不同意 No |

請注意本頁每欄務必填寫，否則申請表件不予受理。Please note, all information must be completed; otherwise your application won't be accepted.

| | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|
| 在家使用語言 Language Spoken at Home | | 證件 Documents | | |
| <input type="checkbox"/> 華語 Mandarin <input type="checkbox"/> 客語 Hakka <input type="checkbox"/> 其他 other : _____ | | Place enclose copies of : <input type="checkbox"/> 健康證明 Health Certificate <input type="checkbox"/> 出生證明或護照 Birth Certificate Or Passport <input type="checkbox"/> 醫療保險證明 Health Insurance Certificate | | |
| 中文程度 Proficiency in Mandarin (Please Mark with ×) | | | | |
| Self-Grading Index | 精通 Excellent | 好 Good | 可 Fair | 不好 Poor |
| 聽 LISTENING | | | | |
| 說 SPEAKING | | | | |
| 讀 READING | | | | |
| 寫 WRITING | | | | |
| 客語程度 Proficiency in Hakka | | | | |
| 聽 LISTENING | | | | |
| 說 SPEAKING | | | | |

① 申請人簽名 Applicant Signature

② 家長簽名 Parent's Signature

申請日期 Date of application :
(D) ____ / (M) ____ / (Y) ____

| | |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 以下請勿填寫（審核用）Please do not write below this line (FOR OFFICIAL USE ONLY) | |
| 審 查 單 位 | 初 審 (國立中央大學客家語文暨社會科學學系) |
| 審 查 意 見 | 1.申請人確實具備華裔身分？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 2.送審證件及所填資料是否齊全、屬實？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| ※ 務請加蓋 受理單位章戳 或 審查人印章 | 印 鑑 |
| 審 查 日 期 | 年 月 日 |