

附件 1

## 2025 年全國高級中等以下學校顧牙四格漫畫比賽報名表

參賽編號：

(此列由活動單位填寫)

姓名(必填)		身分證字號(必填)	
學校名稱 (含縣市別, 必填)		指導老師	
參賽組別 (依繳件時年級勾選, 必填)	<input type="checkbox"/> 國民小學組( 年級) <input type="checkbox"/> 國民小學組(應屆六年級)		
	<input type="checkbox"/> 國民中學組( 年級) <input type="checkbox"/> 國民中學組(應屆三年級)		
	<input type="checkbox"/> 高級中等學校組( 年級) <input type="checkbox"/> 高級中等學校組(應屆三年級)		
聯絡人姓名 (必填)	<input type="checkbox"/> 老師 <input type="checkbox"/> 家長 <input type="checkbox"/> 其他_____	聯絡人電話及 ( )	
		手機(必填)	
通訊地址(必填)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
電子郵件地址(必填)			
作品名稱(1-10 字)			
作品說明 (0-20 字, 請勿超過字數)			
自行檢核 繳交文件	<input type="checkbox"/> 作品 <input type="checkbox"/> 報名表 <input type="checkbox"/> 學生證影本 <input type="checkbox"/> 著作權歸屬同意書 <input type="checkbox"/> 切結書 <input type="checkbox"/> 委託書(非必繳) <input type="checkbox"/> 診療證明文件(電子上傳, 非必繳) <input type="checkbox"/> 2025 口腔健康打卡保衛戰(活動期間:114 年 4 月 1 日至 4 月 30 日), 其報名 Email : _____ (非必繳)		

※請務必填寫線上報名表單：<https://forms.gle/6Tbqeq7PWSFLXpCC7>或掃描

QR Code 開啟表單填寫並繳交紙本報名表。

※每一欄位請詳實填寫正確清楚，以利業務執行。

※賽後等相關訊息公布於本會官方網站。

※獲獎等相關通知會聯絡手機，並以簡訊周知相關訊息，請填寫上班時間可接聽電話之號碼。

