

附件 1

2026 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)	
學校全銜(必填)		指導老師 (無則不填)	
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) *參加獎狀僅電子檔提供			
作品名稱(1-10 字) *納入創作理念評分			
作品說明 (0-20 字，請勿超過字數) *納入創作理念評分			
自行檢核 繳交文件 *請依序擺放文件及作 品，並以迴紋針收納*	<input type="checkbox"/> 1.線上報名表(必繳) <input type="checkbox"/> 2.紙本報名表(必繳) <input type="checkbox"/> 3.學歷證明影本(必繳) <input type="checkbox"/> 4.著作權歸屬同意書_參賽同意書暨著作權聲明切結書(簽署必繳) <input type="checkbox"/> 5.個人資料蒐集、處理及利用同意書(簽署必繳) <input type="checkbox"/> 6.手稿作品(必繳) <input type="checkbox"/> 7.委託書(非必繳) <input type="checkbox"/> 8.定期口檢證明文件(非必繳) <input type="checkbox"/> 9. 2026 口腔健康打卡保衛戰(活動期間：115 年 5 月 4 日至 6 月 3 日)，其報名 Email：_____ (非必繳)		

※請務必填寫線上報名表單：<https://forms.gle/oAtT42zXxQVoCUKg8> 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，報名文件切勿黏貼於作品背後，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。

※收件地址：104 臺北市中山區復興北路 420 號 10 樓 2026 年顧牙四格漫畫徵件小組收。

