

附件1

衛生福利部114年度防暴金句獎徵件活動

參賽者/隊伍基本資料

◎團體組請以1名成員為代表人，為獎金之代領人，應附參賽單位所屬之領據。若為個人組，參賽報名者(本人)即為獎金之受領人及納稅義務人，亦為與本部就本活動相關權利義務關係之相對人。

| | | | |
|--------------------------------|-----|---------------------------------------|--|
| (團體組)參賽單位 名稱/(個人組)參賽 者姓名 | | (團體組)參賽單位成 立日期/(個人組)參賽 者出生年、月、日 | |
| 聯絡電話 | 市話： | 聯絡人及 稱謂 | |
| | 手機： | | |
| 統一編號/ 身分證字號/ 居留證號 | | 電子郵件 | |
| 通訊地址 | | | |

(個人組須填。團體組報名者，本項免填。)

是否為衛生福利部社區防暴宣講師
或各直轄市、縣（市）社區防暴宣講（師）人員：
是，所屬縣市為 _____ (縣市別) 否

(團體組須填。個人組報名者，以下免填。)

| | | | |
|----------------|--|-------|--|
| 參賽單位代表人姓 名 | | 稱謂或職稱 | |
| 聯絡電話 | | 電子郵件 | |
| 身分證字號/ 居留證號 | | | |

1. 本表所列人員若有冒名頂替之情形，主辦單位將取消本作品之參賽資格。
2. 本表所列參賽者/單位所登載之名稱，請注意正確詳實填列，避免遺漏訛誤，一經完成報名不
予修正。