**2015兒童蔬果夏令營報名表**

編號

本報名表若不敷使用，可自行影印

|  |  |
| --- | --- |
| 參加梯次 | 09:00~21:00 □ 第一梯次7∕25（六）□ 第二梯次7∕26（日） |
| 學童姓名 |  | 身分證字號 |  |
| 性 別 |  | 生日 |  | 學 校 |  | 年級 |  |
| 家長姓名 |  | 聯絡電話 |  |
| 出席晚會 | □ 是【□父 □母 □父母】□ 否 | 手 機 |  |
| 住家地址 |  |
| 家長Email |  |
| 飲食需求 | □一般 □素食 □其他＿＿＿＿＿＿＿＿ | 健康狀況 | □良好 □需特別注意＿＿＿＿＿＿＿＿  |
| 繳款方式 | □ 郵政劃撥：19096916 戶名：財團法人台灣癌症基金會 ※請務必備註「2015兒童蔬果夏令營」□ 信用卡刷卡：請來電(02)8787-9907#202，索取“信用卡持卡人授權書”□ 親自繳費：台北市松山區南京東路五段16號5F之**報名資料與繳費單據，請傳真至(02)8787-9222，並來電確認收到傳真，完成報名** |
| 資訊來源 | □ 學校 □ 里民辦公室 □ 電視跑馬燈 □ FB廣告 □ 親友告知 □ 其他＿＿＿＿＿＿ |
| 報名注意事項 | 1. 課程若逢天氣或其他不可抗拒因素，主辦單位將以學員安全考量，有權決定延期，取消或變更活動行程內容。
2. 報到通知將於課程當日前一週Email或紙本寄發，請學員依指定時間、地點前往報到，如未收到者，請自行來電洽詢。
3. 因個人因素無法報到者，請於課程當日十天前告知，可改選其他梯次。
4. 因故不能參加者，於課程當日十四天前告知，申請人可退回已付費用之70％；於課程當日十天前告知，申請人可退回已付費用之50％；若未能於課程當日十天前告知不能參加或無故未報到者，恕不接受辦理退費。
5. **「罹癌家庭」之學童可免費報名參加，罹癌家庭又中低收入戶為優先，每梯次開放10個名額，請附上報名表與罹癌之診斷證明，儘速報名。**
 |
|  | 簽名： |