

**「2024 年第 43 屆中華民國大學生訪日研習團」甄選報名表**

姓名		性別		生日	(西元)年__月__日		(照片黏貼處)
身分證 統一編號				手機			
就讀學校 科系				年級			
通訊 地址				電話	赴日 次數	(自高中迄今)	
戶籍 地址				電話	停留天 數總計		
緊急 聯絡人				電話	關係		
E-mail	常用：			備用：			
赴日就讀	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是(請說明就讀校名及就讀期間_____)						
自行赴日 旅遊	起迄日期 (年/月/日)	停留 天數	旅遊地區				
參加訪日 活動	起迄日期 (年/月/日)	停留 天數	活動名稱	主辦單位	參訪地區	活動內容	
日語	聽： <input type="checkbox"/> 優 <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 可		說： <input type="checkbox"/> 優 <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 可		寫： <input type="checkbox"/> 優 <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 可		
英語	聽： <input type="checkbox"/> 優 <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 可		說： <input type="checkbox"/> 優 <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 可		寫： <input type="checkbox"/> 優 <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 可		
志趣專長自述							
家長 簽章	茲同意本人子弟_____參加救國團辦理之出國代表甄試，如蒙錄 取當同意如期前往，並不得中途離隊。家長：_____ (簽章)						
學校 評語	單位：_____ 簽章：_____			學校 審核	承辦人： 主管：		
本次甄選承辦(學校等)窗口(_____)專線電話(_____)E-MAIL 信箱(_____)							

附註：

- 訪日團研修日期自 113 年 7 月 1 日 (星期一) 至 7 月 7 日 (星期日)，為期 7 天，需團進團出。
- 甄試語言以日語為主，英語為輔；筆試通過標準者方可參加面試。
- 本報名表請於 4 月 21 日 (星期日) 前寄達救國團總團部活動處 (以郵戳為憑)  
聯絡人：魏婉菁小姐，電話：02-2596-5858 轉 259。
- 請詳讀甄選辦法並遵守參加資格之相關規定  
(1) 凡報名表未經家長同意簽章及學校審核蓋章者，不予參加甄選  
(2) 承辦單位救國團將會以電郵通知審核結果(凡合格者及不合格者)及考試通知予學校承辦單位及學生本人，於 5 月 13 日 (星期一) 前未接獲審核結果通知者，請自行向學校承辦單位查詢；若不在主辦單位審核通過名單之內者不能參加考試，並恕不接受現場報名。  
5. 甄試日期：5 月 17 日 (星期五) 6. 甄試地點：另行於考試通知中公佈
- 懇請學校承辦單位協助保留參加本次甄選學生報名表之影本，以備不時之需。
- 您的個人資料將僅用於本次甄選比賽活動使用，在未經您的同意之下，我們絕不會將您的個人資料提供予任何與本公司無關之第三人，或移作其他目的使用。若您不願意提供真實且完整正確的個人資料，將可能導致無法成功報名此活動。請問您是否同意本公司保存您的個人資料： 同意  不同意