

教育部指導

東吳大學主辦、日本拓殖大學・拓殖大學後援會合辦

台北市日本工商會基金營運委員會贊助

感謝公益財團法人日本台灣交流協會台北事務所協助

請於框內貼妥
3 個月內所拍
正面脫帽半身
2 吋相片 1 張

第 27 屆全國高中高職日語演講比賽報名表

決賽日期：中華民國 114 年 10 月 18 日（星期六）

1. 姓 名：_____；日語讀法（平假名）_____
2. 性 別：☐生理男；☐生理女
3. 父母親皆為中華民國國民：是☐/否☐，父/母（請圈選）：_____國人
4. 通訊住址：☐☐☐-☐☐_____
- 聯絡電話：_____電子信箱：_____手機電話：_____
5. 就讀學校：_____ ☐高職 ☐綜合高中 _____科 _____年級 _____班
☐普通高中 _____年級 _____班
- 學校地址：☐☐☐-☐☐_____
6. 日文演講題目：_____。
（中文：_____）。
7. 學習日語經歷：從民國 _____年 _____月至民國 _____年 _____月；共 _____年 _____月
8. 學習日語途徑（可複選）：☐在校主修 ☐在校選修 ☐在補習班進修 ☐自修
☐就讀日僑學校 _____年 _____月 ☐其他（請詳述）_____
9. 是否曾居住過日本：☐是（共 _____年 _____月）；☐否
10. 是否曾參加本大會：☐否；☐是（參加時間：_____年 _____月 _____日；名次：_____名）

本人聲明本報名表上所填寫各項資料屬實並符合參賽資格。如有不實，願依規定接受議處。如賽前被發現資格不符則喪失參賽資格，賽後則成績取消，絕無異議。

報名學生：_____（簽名） _____年 _____月 _____日（日期）

*****（以下請各校承辦人填寫，請務必詳細填寫）*****

※該生經本校查驗，其報名表上所填寫各項資料屬實並符合參賽資格※

學校名稱：_____（請務必加蓋關防）
指導老師：_____聯絡電話：_____
承辦人：_____聯絡電話：_____
傳 真：_____電子信箱：_____

說明：1. 請將身分證正反面影本圖片.jpg 置於框內。

2. 指導老師限所屬學校之專兼任老師。

3. 請將填妥之報名表加蓋學校關防，於中華民國 114 年 9 月 17 日（星期三）17:00 前（系統顯示時間），由學校承辦人統整各資料後壓縮(zip)上傳至指定 one drive 雲端空間。若有任何問題請洽詢「東吳大學日本語文學系」電話：02-2881-9471 轉 6523 郭華修秘書，傳真：02-2883-6055，E-mail：japanese@scu.edu.tw。

4. 請使用電腦填寫基本資料，避免報名資訊難以辨認。所填資料不齊者，視同資格不符，將不予收件，未經學校彙整之個人寄件亦不受理。

東吳大學日本語文學系基於「文藝競賽報名資料管理」之目的，須蒐集您的「識別類」個人資料，以在本次活動期間及地區內，作為**審核評選、必要聯繫及獲獎公告**之用。您得以下列聯絡方式行使請求查閱、補充、更正；請求提供複製本；請求停止蒐集、處理、利用；請求刪除個人資料等權利，請洽東吳大學日文系助教 02-2881-9471*6523。各項資料如未完整提供，將無法完成本次活動報名作業。

本報名表可使用圖片檔案附上

身分證正面影本(請務必清楚)	身分證反面影本(請務必清楚)

(※基於確認雙親國籍是否為日本籍之目的，須蒐集您的身分證影本。)

***** (以下欄位為東吳大學作業使用，請勿填寫) *****

資料審核欄

編號	收件日	個人資料	參賽者簽名	學校關防	身分證	演講稿電子檔			錄音檔
						中文	日文	格式	

審核結果： ☐ 通過

☐ 不通過

☐ 資料不齊全，待補件。_____補件完成。

備註項目：

審核人1簽名：

審核人2簽名：