報名日期: 年 月 日

|  |
| --- |
| **個人資料** |
| 中文姓名： □女性 □男性 | E-mail： |
| 英文姓名： (同護照上的英文姓名拼音) | 餐點：口 葷　口 素 |
| 出生年月日： | 身份證字號: | 就讀高中名稱： |
| 行動電話： | 連絡電話( ) |  |
| 通訊地址:郵遞區號( ) |
| 監護人： | 關係： | 連絡電話： |
| 緊急聯絡人： | 關係： | 連絡電話： |
| 身體特殊情況疾病 口有 口無 | 特殊情況疾病簡述： |
| 最有興趣的班別： 口設計學院班 口民生學院班 口管理學院班 口皆可 |
| 住宿需求：口是 口否　(有住宿需求者請填寫住宿申請表) | 家長參加第五天成果發表：口是口否 餐點:：口葷口素 |
| 訊息來源：口親友推薦 口學校 口網路 口家長 口其它\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 發票：口 二聯 口三聯 統一編號: 統編抬頭： |
| 簡述參加理由(20字內)： |

|  |
| --- |
| **課程費用** |
| 口原價： NT$ 24,000元。 口5/30(一)之前報名- NT$16,800。(7折優惠價) 口6/30(一)之前報名- NT$19,200。(8折優惠價)-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------學校指定推薦每校前三位報名者享有：口6折優惠價-NT$14,400。　 ※第4名以後報名者，以自行報名優惠價減免NT$2,000元為報名費用。-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------住宿口五天四夜： NT$4,000元。 |

|  |
| --- |
| **付款方式：**口現金 口匯款 □信用卡 |
| 總金額：新台幣\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 元整。  |
| (1)如匯款請匯至：戶名:申易達國際行銷股份有限公司、上海銀行/世貿分行代號011、帳號:43102000027649(2)信用卡付款，請填寫信用卡號及簽名：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | 背面末三碼 |  |  |  |

有效期限:西元 月 年 卡別: □VISA □Master □JCB 持卡人簽名(與信用卡一致): * 持卡人同意依照信用卡使用約定,一經使用訂購商品,均應按所示之全部金額,付款予發卡銀行。
 |
| **製作 : 會計 : 收單 : ( 此欄由公司填寫 )** |

|  |
| --- |
| **檢測人員明細**(煩請填寫清楚) |
| 檢測者中文姓名 | 性別 | 西元生日（國曆） | 出生地　(省/縣市) | 血型 |
|  | 男 | 女 | 年 | 月 | 日 | 時 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **※因課程將對學生分析個人天賦智能及科系適性，請填寫所需個人資料。如無填寫將無法給予檢測評量。** |
| **以上檢測人員是否為雙(多)胞胎: □ 否**  **□ 是，姓名:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 出生順序:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  資料填寫請注意以下事項:1以上「檢測人明細」請以正楷填寫，以避免造成評量製作上的錯誤。2在確認「檢測人資料」後不得再更改其資料，若需更改則需酌收500元工本費。 同意人簽名: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 註： 1. 如在課程開課前一個月要求退費，扣除金流行政費後公司可全額退費。　 2. 如在最後報名日［2014/7/4］**前**要求退費，公司可退70%。　 3. 如已於最後報名日［2014/7/4］之後才告知公司者，因所有課程教材已交辦製作且皆屬於客製化商品，恕只能退課程費用的30%。 4. 若無法全程參與課程，是同已上過課程，不得退費。 5. 上課日後不得要求退費。 6. 凡精神不佳者,請事先告知,若課程中發生任何不良事件,本學院概不負責。 |

家 長 同 意 書

茲同意本人子女 參加貴單位於西元2014年7月15日～19日

所舉辦之「快樂卓越大學課程先修班-暑假班」，並於活動期間遵守該活動之相關規定。

此致

實踐大學台北校區

家長： 簽章

中華民國 年 月 日

**檢附資料：**

學生證正反面影本：

|  |  |
| --- | --- |
| 學生證正面影本黏貼處 | 學生證反面影本黏貼處 |

學生簽名: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**★注意事項：**

**報名請傳真或EMAIL報名表、家長同意書及匯款證明(有住宿需求者附上住宿申請表)，**

**並來電確認，謝謝。**

**聯絡方式：**

**E-MAIL ：** **h295972@gmail.com**

**傳真號碼： (02)8780-0268**

**聯絡電話： (02)8780-5685轉135 (李小姐) 行動電話：0980-182-657**

**住宿申請表：**(如沒有住宿需求則無需填寫。)

|  |
| --- |
| **基本資料** |
| 申請人姓名 |  | 連絡電話 | ( ) |
| 出生年/月/日： |  | 行動電話： |  |
| 身份證字號: |  |  |  |
| 通訊地址:郵遞區號( ) |
| 監護人： |  | 關係： |  | 連絡電話： |  |
| 緊急聯絡人： |  | 關係： |  | 連絡電話： |  |
| 身體特殊情況疾病 口有 口無 | 特殊情況疾病簡述：將自備住宿期間所需藥品：　口是　口否 |
| 住宿安排(公司填)： |

實踐大學台北校區暑假住宿學生家長同意書

 敝子弟\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_為參加 **實踐大學暨IGS天賦智能教育學院 快樂卓越大學課程先修班-暑假班 課程**，欲辦理暑假住宿，本人同意，並請校方協助辦理暑假住宿手續。特此 證明。

­­

家長： 簽章

中華民國 年 月 日