

附表 2

臺南市政府警察局善化分局 109 年「活力、拒毒—武動青春」反毒實境漆彈活動家長同意暨報名表			
學生姓名		出生日期	年 月 日
身分證字號		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
學校		班別	
通訊地址			
聯絡電話		手機	
緊急事故 連絡人		關係	
聯絡人電話		有無特殊病史 或症狀	
		身 高 (必 填)	
家長同意	本人同意子女_____參加臺南市政府警察局善化分局暨國立善化高中共同於 109 年 7 月 25 日舉辦之 109 年「活力、拒毒—武動青春」反毒實境遊戲活動，並提醒孩子遵守活動相關規定。 家長(監護人)簽名：		
備 註	1. 參加本活動請自行依比賽時間前往場地，參賽過程享有公共意外險，家長陪同入場，渡假村門票由辦理單位支付。 2. 當日活動如遇天災或其他不可抗力因素，致停班停課時，活動將另行告知 3. 請自行考量身體健康狀況，如有不宜參加本活動者，請勿勉強參加。		