



第 25 屆「用愛彌補」兒童文學獎報名表

收件編號：025 - (由主辦單位填寫)

作者姓名		性別		就讀學校	(請註明縣市/學校全名)
作品名稱				就讀年級	(以開學9月過後年級填寫)
聯絡地址	(請填寫郵遞區號)			聯絡電話	(家用) (手機)
何處得知活動 訊息	<input type="checkbox"/> 網路 <input type="checkbox"/> 學校 <input type="checkbox"/> 圖書館 <input type="checkbox"/> 其他_____			參與次數	第_____次
E - m a i l				若未獲獎， 是否需退件	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 ※需自備回郵資費 80 元

※敬請參賽者及其法定代理人詳閱以下條文，並簽名以示同意：

1、作品經錄取，財團法人羅慧夫顱顏基金會享有著作權及出版權。其原稿、出版權及著作權無條件供主辦單位使用。主辦單位有權修改、重製該作品，原作者不另收取費用

2、榮獲入圍、佳作之得獎作品如欲自行出版，請先來電告知主辦單位，並於著作上註明「財團法人羅慧夫顱顏基金會第25屆入圍/佳作作品」

參賽作者	_____ (簽/章)	法定代理人/ 監 護 人	(關係) <input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 母親 <input type="checkbox"/> 其他_____
			_____ (簽/章)

※以上每個空格皆為必填

【送件資料確認表】

※此清單僅供參賽者進行送件資料最終確認使用，比賽規定及注意事項，仍應詳讀徵件辦法，以免不符參賽資格。

1. 請檢查參賽作品是否符合資格：

故事內容	<input type="checkbox"/> 故事內容以「分享」為主軸 <input type="checkbox"/> 故事名稱非為「分享」二字
作品規定	<input type="checkbox"/> 圖文創作皆為「橫式」、「A4 尺寸」規格 (27 公分*17 公分) <input type="checkbox"/> 「圖」頁數 15 張以上，20 張 (含) 以內 (可另附設計封面、封底) <input type="checkbox"/> 「文」需與圖分開 (勿將故事的文字直接寫在圖上)，電腦打字為佳

2. 請核對文件是否齊備：

必要	<input type="checkbox"/> 作品 1 份 (請依照繪圖順序標註頁次，放入 A4 透明文件夾中) <input type="checkbox"/> 紙本報名表 1 份
選要	<input type="checkbox"/> 回郵資費 80 元 (若無需收回作品者，將不需準備)

3. 投稿信封上須註明「羅慧夫顱顏基金會——用愛彌補兒童文學獎工作小組收」，並請寄至「105 台北市松山區民生東路四段 54 號 7 樓 708 室」