二○二四年月蘭獎實施計畫報名表件

|  |
| --- |
| (附件1) **2024年月蘭獎受推薦人基本資料表** |
| 姓名 |  | 性別 | □男□女 | 生日 | 年 月 日 | 請 浮 貼二吋半身彩色照片一　　張 |
| 身分證統一編號 |  |
| 就讀學校全銜 | 　　　　　　　　　　　　　　　縣（市） |
|  |
| 　　　　　　年級　　　　　　　班 |
| 受推薦人 | 身分類別 | □一般生□原住民 □身心障礙 □低收入戶或中低收入戶□其他 |
| 獲獎紀錄 | □曾獲 年 獎 |
| 地　址： |  | 手　機： |  |
| 電　話： |  | E-mail： |  |
| 傳　真： |  | 簽　章： |  |
| 監護人資料 | 姓　名： |  | 與受推薦人關係 |  |
| 地　址： |  |
| 電　話： |  | 手　機： |  |
| 傳　真： |  | E-mail： |  |
| 緊急連絡人 | 姓　名： |  | 與受推薦人關係 |  |
| 地　址： |  |
| 電　話： |  | 手　機： |  |
| 傳　真： |  | E-mail： |  |
| 推薦學校或單位 | 承辦處室 |  | 請蓋學校或單位印信處(未加蓋學校或單位印信視為不合格推薦) |
| 承辦人姓名 |  |
| 承辦人電話 |  |
| 承辦人手機 |  |
| 承辦人E-mail |  |
| 承辦人簽章 |  |
| 校長(負責人)簽章 |  |

* **請下載列印本表件。**
* 每校、每一政府單位、社福團體限推薦1名。
* 若發現受推薦人之資料與事實不符，本會有權撤銷其資格。
* 推薦單位於資料送出前務必再次確認受推薦人之各項資料，另請併附受推薦人之身分證或戶籍謄本供查。

|  |
| --- |
| (附件2) |
|  | **2024年月蘭獎推薦資料表** |
| 受推薦人姓　　名 |  | 受推薦人就讀學校**(全銜)** |  |
| **一、具體事實** | **說明：**請就下列二項勾選推薦**(可複選)**，詳述說明，並檢附具體事實證明。□處於逆境且**優良品德**足堪表率□處於逆境且特殊才能出類拔萃 |
| **說明：**內容以200~280字為限。□以上具體事實業經推薦單位確實查訪(完成查訪事宜始可勾選) |
| **二、自傳** | **說明：**內容以600~750字為限。(一)心路歷程 主題： (二)未來願望 |
| **三、師長推薦** | **說明：**內容以120~180字為限。 |
| **說 明：** | **請學校老師或社福團體社工、老師協助依規定字數填寫。** |

 (附件3)

**2024年月蘭獎推薦檢核表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項次 | 項目 | 檢核(完成請打勾) |
| 一 | 本校（本單位）推薦學生資料已寄送至王月蘭慈善基金會E-mail(**wyl@gracethw.com.tw** ，10MB以下) | □ |
| 二 | 本校(本單位)推薦學生資料已寄送紙本正本至王月蘭慈善基金會 | □ |
| 三 | 檢附相關附件資料確無遺漏 | □ |
| 四 | 報名表相關欄位完成核章確認 | □ |

 承辦人 學校校長(單位負責人)

備註：

1.此「檢核表」由承辦人務必逐項勾選確認，經學校核章後，隨同學生報名資料一併寄送。

2.若有任何問題請致電王月蘭慈善基金會，電話：（02）25031888分機2902