

105 學年度第 1 學期高雄醫學大學「樂齡研究苑」報名表 (A 班)

| | | | | | | |
|---|---|------------------|--|---------------|--|----------|
| 姓 名 | | 性 別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 請粘貼二吋 照片一張 | | |
| 身分證字號 | | | | | | |
| 出生日期 | 民國 | 年 | 月 日 | | | |
| 電 話 | 住宅：() | 手機： | | | | |
| 聯絡地址 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | | | | |
| E-mail 信箱 | | 膳食習慣 | <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 素食 | | | |
| 退休前職業 | 服務單位： | | 職稱： | | | |
| 學 歷 | <input type="checkbox"/> 不識字 <input type="checkbox"/> 小學 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中職 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 研究所以上 | | | | | |
| 專 長 | <input type="checkbox"/> 唱歌 <input type="checkbox"/> 書法 <input type="checkbox"/> 國畫 <input type="checkbox"/> 運動 <input type="checkbox"/> 手工藝 <input type="checkbox"/> 舞蹈(可複選) | | | | | |
| 電腦能力 | <input type="checkbox"/> 完全不會使用 <input type="checkbox"/> 略懂 <input type="checkbox"/> 熟練 <input type="checkbox"/> 精通 | | | | | |
| 志工經驗 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，請說明_____ | | | | | |
| 報名本次活動為 <input type="checkbox"/> 自行參與 <input type="checkbox"/> 與配偶同行 (配偶姓名：) <input type="checkbox"/> 與親友同行 (親友姓名：) | | | | | | |
| 如何得知本課程訊息 <input type="checkbox"/> 親友介紹 <input type="checkbox"/> 舊學員介紹 (舊學員大名：) <input type="checkbox"/> 樂齡學習網站 <input type="checkbox"/> 宣傳海報、紅布條、簡章 <input type="checkbox"/> 其他_____ | | | | | | |
| 參與本課程的動機：(請按照重要性選出前 5 個填上前 5 項次序依 1,2,3,4,5) <input type="checkbox"/> A.終身學習 <input type="checkbox"/> B.自我成長增長智慧 <input type="checkbox"/> C.保持活躍的心智 <input type="checkbox"/> D.能聽到優秀教師的課 <input type="checkbox"/> E.學習以前沒有學習到的主題 <input type="checkbox"/> F.修身養生 <input type="checkbox"/> G.發展個人潛能 <input type="checkbox"/> H 趕上時代 <input type="checkbox"/> I.交新朋友 <input type="checkbox"/> J.趕上時代 | | | | | | |
| 對本課程之期待： | | | | | | |
| 注意事項 | <p>關於您填報的個人資料，本中心 1.將依個人資料保護法進行蒐集、處理與利用，且已採取適當之安全維護措施。 2.僅使用於本中心相關事項，並且絕不會將您的個人資料傳輸給第三方。 3.若您不願意提供真實且完整的個人資料，將導致報名程序無法完成，影響您參與本課程之權益。</p> <p>如有任何建議指教，或您欲行使個資請求權，請聯絡中心電子郵件 dttextpro@kmu.edu.tw 或來電(07) 3121101-2270 告知</p> <p>本人同意本表由本中心於執行本計畫範圍內進行蒐集、處理與利用</p> <p style="text-align: right;">學員簽章 _____</p> <p>本中心個人資料保護政策，請參閱 http://dttextpro.kmu.edu.tw 中心網頁</p> | | | | | |
| 學 號 | | 應收金額： 3,000 元 | <input type="checkbox"/> 一般生 | 承辦人 簽章 | | 收費 簽章 |
| 課程代碼 | 9458001 | | <input type="checkbox"/> 身障者 <input type="checkbox"/> 低收者 | | | |

105 學年度第 2 學期高雄醫學大學「樂齡研究苑」報名表 (A 班)

| | | | | | |
|---|--|------------------|--|---|---------------|
| 姓 名 | | 性 別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | | 請粘貼二吋 照片一張 |
| 身分證字號 | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | | | |
| 出生日期 | 民國 年 月 日 | | | | |
| 電 話 | 住宅：() 手機： | | | | |
| 聯絡地址 | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | | | |
| E-mail 信箱 | | | 膳食習慣 | <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 素食 | |
| 退休前職業 | 服務單位： | | 職稱： | | |
| 學 歷 | <input type="checkbox"/> 不識字 <input type="checkbox"/> 小學 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中職 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 研究所以上 | | | | |
| 專 長 | <input type="checkbox"/> 唱歌 <input type="checkbox"/> 書法 <input type="checkbox"/> 國畫 <input type="checkbox"/> 運動 <input type="checkbox"/> 手工藝 <input type="checkbox"/> 舞蹈(可複選) | | | | |
| 電腦能力 | <input type="checkbox"/> 完全不會使用 <input type="checkbox"/> 略懂 <input type="checkbox"/> 熟練 <input type="checkbox"/> 精通 | | | | |
| 志工經驗 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，請說明_____ | | | | |
| 報名本次活動為 <input type="checkbox"/> 自行參與 <input type="checkbox"/> 與配偶同行 (配偶姓名：) <input type="checkbox"/> 與親友同行 (親友姓名：) | | | | | |
| 如何得知本課程訊息 <input type="checkbox"/> 親友介紹 <input type="checkbox"/> 舊學員介紹 (舊學員大名：) <input type="checkbox"/> 樂齡學習網站 <input type="checkbox"/> 宣傳海報、紅布條、簡章 <input type="checkbox"/> 其他 | | | | | |
| 參與本課程的動機：(請按照重要性選出前 5 個填上前 5 項次序依 1,2,3,4,5) <input type="checkbox"/> A.終身學習 <input type="checkbox"/> B.自我成長增長智慧 <input type="checkbox"/> C.保持活躍的心智 <input type="checkbox"/> D.能聽到優秀教師的課 <input type="checkbox"/> E.學習以前沒有學習到的主題 <input type="checkbox"/> F.修身養生 <input type="checkbox"/> G.發展個人潛能 <input type="checkbox"/> H.趕上時代 <input type="checkbox"/> I.交新朋友 <input type="checkbox"/> J.趕上時代 | | | | | |
| 對本課程之期待： | | | | | |
| 注意事項 | 關於您填報的個人資料，本中心 1.將依個人資料保護法進行蒐集、處理與利用，且已採取適當之安全維護措施。 2.僅使用於本中心相關事項，並且絕不會將您的個人資料傳輸給第三方。 3.若您不願意提供真實且完整的個人資料，將導致報名程序無法完成，影響您參與本課程之權益。 如有任何建議指教，或您欲行使個資請求權，請聯絡中心電子郵件 dttextpro@kmu.edu.tw 或來電(07) 3121101-2270 告知 本人同意本表由本中心於執行本計畫範圍內進行蒐集、處理與利用 <div style="text-align: right;">學員簽章 _____</div> 本中心個人資料保護政策，請參閱 http://dttextpro.kmu.edu.tw 中心網頁 | | | | |
| 學 號 | | | <input type="checkbox"/> 一般生 <input type="checkbox"/> 身障者 <input type="checkbox"/> 低收者 | 承辦人 簽章 | 收費 簽章 |
| 課程代碼 | 9458001 | 應收金額： 3,000 元 | | | |