**高雄醫學大學正向心理訓練營**

**信件報名表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性別 |  | | (留白) |
| 身分證字號 |  | | | |
| 生日 | 民國 年 月 日 | | | |
| 就讀學校/年級 |  | | | |
| 連絡電話 |  | 手機 |  | |
| E-mail |  | | | | |
| 聯絡地址 |  | | | | |
| 緊急連絡人1 |  | 關係 |  | 電話 |  |
| 緊急聯絡人2 |  | 關係 |  | 電話 |  |
| 個人特殊疾病史 |  | | | | |
| 特殊飲食習慣 |  | | | | □葷 □素 |
| 共同團報人 |  | | | | |
| 如何得知此活動 |  | | | | |
| 自我介紹 |  | | | | |
| 對營隊的  想法和期許 |  | | | | |