

收件編號：

(此欄由主辦單位填寫)

長庚醫療財團法人 2016 醫療機器人比賽
參賽報名表

作者姓名 (全體參加者之姓名)	1.	2.	3.
	4.	5.	6.
	7.	8.	9.
團隊代表人	(請指定一名授權代表人填寫下列報名資料)		
身分證字號 或護照號碼	生日		
	服務單位/就讀學校		
E-mail	市內電話及手機號碼		
地址			
參賽作品名稱			
繳交文件 (請將文件轉成 PDF 格式上傳)	<input type="checkbox"/> 1、參賽報名表(確認由本人簽章)。 <input type="checkbox"/> 2、參賽切結書(確認由本人簽章)。 <input type="checkbox"/> 3、參賽企劃書。		
我已閱讀、了解並接受「長庚醫療財團法人 2016 醫療機器人比賽相關規定」，並保證所填事項屬實。			
團隊成員簽名：			
填表日期：中華民國 年 月 日			
注意事項 1. 參賽報名表及參賽切結書之簽章可用數位簽章，或列印、簽章後再掃描轉成 PDF 檔。 2. 若創作者未滿 20 歲，須由創作者法定代理人在簽名欄位連帶簽名。 3. 若創作者為單位，須由授權代表簽署並蓋機構章。			
請於台灣時間 2016 年 5 月 15 日 17 時 30 分前將轉成 PDF 格式之三份文件繳交寄送至主辦單位窗口 E-mail 至 robot@cgmh.org.tw，並將本報名表及切結書正本以郵寄、交付方式送達下列地址： 郵遞區號：33305 桃園市龜山區復興街 5 號 林口長庚紀念醫院 社會服務課 電話：03-3281200#5175 E-mail：robot@cgmh.org.tw			