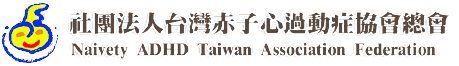
**  
  
「相信幸福」****第五屆赤子心全國青少年繪畫比賽**

**參賽報名表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **報名資料** | | | | |
| 作者姓名 |  | 出生年月 | | 民國 年 月 |
| 就讀學校 |  | 年級 | | (開學後年級) |
| 家長姓名 |  | 家長電話 | |  |
| 聯絡Email |  | | | |
| 居住地址 |  | | | |
| 參賽組別 (開學後年級) | 國小中年級組 (三/四年級)  國小高年級組 (五/六年級)   國中組 (國中一~三年級) | | | |
| 是否參加過 赤子心繪畫比賽? | 無  有，112年 有，113年 ☐ 曾獲獎項: | | | |
| 創作理念 (請務必填寫) |  | | | |
| 資格類別 | 確診/疑似ADHD | | 確診/疑似ADD | |
| 合併自閉症 | | 學習障礙 | |
| 其他: (請說明) | | | |
| 備註 |  | | | |

提醒您畫作寄出前檢查是否備齊資料:  
(1) 紙本報名表填寫完整   
(2) 著作、影像使用權授權同意書，記得作者親自簽名和法定代理人簽名

(3) 作者資格證明文件 (影本、照相黑白列印皆可)

(4) 畫作背面請註明作者名字

作品不需裱框，請以硬紙板信封、捲筒、郵局便利袋或長柱型便利箱等保護包裹，郵局掛號郵件、宅配、快遞或親送等方式，於 9 月 1 日前(以郵戳/快遞收件時間為憑)，寄至：「赤子心過動症協會總會」，地址: 110 台北市信義區和平東路三段391巷20弄27號1樓

電話：02-2736-1386