**「謎の呼吸」影片競賽活動**

**報 名 表**

(每隊伍請繳交一張報名表即可)

|  |
| --- |
| **《主聯絡窗口》** |
| 姓名 |  |
| 學系 |  | 學號 |  |
| 聯絡電話 |  | Email |  |
| **《隊伍成員》**（其中一人必須為現在學生，且至少2名成員報名參賽） |
| 姓名 |  | 學號 |  |
| 姓名 |  | 學號 |  |
| 姓名 |  | 學號 |  |
| 姓名 |  | 學號 |  |
| （若表格不敷使用，請自行增列） |
| 作品名稱 |  |
| **《影片摘要與說明》** |
| （字數上限500字） |

* 本活動遵守「個人資料保護法」及相關法令之規定，參賽者個人資料蒐集、處理及利用請參閱本活動網頁公告之「高雄醫學大學個人資料蒐集、處理及利用告知事項」