

一  
二〇二四年月蘭獎實施計畫報名表件

(附件 1)

## 2024 年月蘭獎受推薦人基本資料表

姓名	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生 日	年 月	請 浮 貼 二吋半身 彩色照片 一 張
		身分證統一編號		
就讀 學校 全銜	.....縣(市)			
	.....年級.....班			
受 推 薦 人	身分類別	<input type="checkbox"/> 一般生 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 身心障礙 <input type="checkbox"/> 低收入戶或中低收入戶 <input type="checkbox"/> 其他		
	獲獎紀錄	<input type="checkbox"/> 曾獲 ..... 年 ..... 獎		
	地 址：	手 機：		
	電 話：	E-mail：		
	傳 真：	簽 章：		
監 護 人 資 料	姓 名：	與受推薦人關係		
	地 址：			
	電 話：	手 機：		
	傳 真：	E-mail：		
緊 急 連 絡 人	姓 名：	與受推薦人關係		
	地 址：			
	電 話：	手 機：		
	傳 真：	E-mail：		
推 薦 學 校 或 單 位	承辦處室			
	承辦人姓名			
	承辦人電話			
	承辦人手機			
	承辦人 E-mail			
	承辦人簽章			
	校長(負責人)簽章			
				請蓋學校或單位印信處 (未加蓋學校或單位印信 視為不合格推薦)

※請下載列印本表件。

※每校、每一政府單位、社福團體限推薦 1 名。

※若發現受推薦人之資料與事實不符，本會有權撤銷其資格。

※推薦單位於資料送出前務必再次確認受推薦人之各項資料，另請併附受推薦人之身分證或戶籍謄本供查。

(附件 2)

## 2024 年月蘭獎推薦資料表

受推薦人 姓 名		受推薦人 就讀學校 (全銜)	
一、 具 體 事 實	<b>說明：</b> 請就下列二項勾選推薦(可複選)，詳述說明，並檢附具體事實證明。 <input type="checkbox"/> 處於逆境且優良品德足堪表率 <input type="checkbox"/> 處於逆境且特殊才能出類拔萃		
	<b>說明：</b> 內容以 200~280 字為限。  <input type="checkbox"/> 以上具體事實業經推薦單位確實查訪(完成查訪事宜始可勾選)		
二、 自 傳	<b>說明：</b> 內容以 600~750 字為限。 (一)心路歷程 主題： _____  (二)未來願望		
三、 師 長 推 薦	<b>說明：</b> 內容以 120~180 字為限。		

說 明： 請學校老師或社福團體社工、老師協助依規定字數填寫。

(附件 3)

## 2024 年月蘭獎推薦檢核表

項次	項目	檢核 (完成請打勾)
一	本校(本單位)推薦學生資料已寄送至王月蘭慈善基金會 E-mail (wyl@gracethw.com.tw ,10MB 以下)	<input type="checkbox"/>
二	本校(本單位)推薦學生資料已寄送紙本正本至王月蘭慈善基金會	<input type="checkbox"/>
三	檢附相關附件資料確無遺漏	<input type="checkbox"/>
四	報名表相關欄位完成核章確認	<input type="checkbox"/>

承辦人

學校校長(單位負責人)

備註：

1.此「檢核表」由承辦人務必逐項勾選確認，經學校核章後，隨同學生報名資料一併寄送。

2.若有任何問題請致電王月蘭慈善基金會，電話：(02) 25031888 分機 2902