編號： (主辦單位填寫) 日期：109年 月 日

|  |
| --- |
| 新生醫專第五屆全國原住民族教育及文化發展學術研討會 |
| 姓名 |  | 身分證字號 |  |
| 手機 |  | 出生年月日 |  年 月 日 |
| e-mail |  |
| 族別 | (非原住民免填) | 服務單位 |  | 職稱 |  |
| 餐飲 | □葷 □素 | 研習時數7小時 | □是 □否 |
| 備註 | 報名期限：即日起至108年11月13日（星期三）報名方式：填寫完將報名表郵寄至【桃園市龍潭區中豐路高平段418號】或將掃描檔寄至 kima@hsc.edu.tw。 ※如已報名成功，但因不可抗力之外在因素而不克前來，煩  請告知本單位取消報名，並由其他報名者遞補。 ※送交報名表後請來電確認，電話:03-4117578#342  新生醫專 賴乙箴小姐 |

 指導單位：教育部、原住民族委員會

 主辦單位：新生醫護管理專科學校原住民族學生資源中心

 協辦單位：中華民國族群與多元文化協會