|  |
| --- |
| **2024年長庚紀念醫院「醫病醫心♥溫暖同行」病人關懷攝影比賽** **報名表** 編號(由主辦單位填寫)： \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 姓名 |  | 筆名 | **(相關刊登使用，無則免填)** | 性別 | □男□女 |
| 出生日期 | 西元　　年　　月　　日 | 身分證字號 | （外籍人士請填護照號碼） |
| 投稿身份 | □員工 □志工 | 所屬單位 |  | 職稱 |  |
| 所屬院區 | □基隆□情人湖□台北□土城□林口□桃園□雲林□嘉義□高雄□鳳山□大里仁愛□台中仁愛□養生村□長青護家□桃園護家□嘉義護家□長庚診所 |
| 戶籍地址 | **□□□（外籍人士請填居留地址）** |
| 通訊地址 | **□同戶籍地** **□□□** |
| 聯絡電話 | （日）　　　　 　 （夜） **（請務必填寫可接聽之電話）** |
| 行動電話 |  | E-Mail |  |
| 參賽資格身份資料 | **※長庚醫療體系之員工-請檢附職員證正面影像※****※長庚醫療體系在隊志工-請檢附志工證正面影像※****【請將證件拍照或掃描後於此格插入圖片】** |
| 報名資料檢視清單 | **一、報名方式**：以Google信箱或院內信箱報名，郵件主旨請以「姓名－2024年病人關懷　　攝影比賽」設定，請於寄件前確認各項報名繳驗文件 1.Google信箱photocgmh09200@gmail.com 2.E-mail信箱cgmhswd@cgmh.org.tw**二、報名繳驗文件**：(請於□內打勾)□1.報名表（檔名請以：姓名－報名表設定）□2.參賽作品表(檔名請以：姓名－作品名稱設定，須提供Word檔、PDF檔及參賽作品JPG檔)□3.著作權人授權暨個人資料使用同意書(檔名請以：姓名－授權同意書設定)□4.肖像權使用同意書「無則免附，若參賽作品被拍攝者如屬外型容貌清晰可辨識，為保障雙方權益，參賽者需取得被拍攝者同意使用其肖像權。」(檔名請以：姓名－肖像權同意書設定)★報名相關表件可掃描QRcode下載。如有任何疑義，請洽高雄長庚紀念醫院社會服務課，馮先生：07-7317123分機3401。 |