

中華民國紅十字會

2026 暑期人人強韌防災營報名表

姓名		生日	年 月 日	身分證字號	
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	學校		營服尺寸	
聯絡電話					
聯絡地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
電子信箱		飲食習慣	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素		
緊急 連絡人	姓名：		聯絡電話：		
	關係：		電子信箱：		
健康狀況自 我檢核	特殊病史： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，請說明：_____				
	過敏史： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，請說明：_____				
	傳染病篩檢：近3個月內是否曾患流感、腸病毒或寄生蟲(例如：頭蝨、疥瘡等) <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，請說明患病項目及復原狀況或需協助事項：_____				
家長 同意書	本人_____ (家長姓名)同意_____ (子女姓名)參與中華民國紅十字會(以下簡稱主辦單位)於115年 月 日至 日(四天不過夜)辦理之人人強韌防災營相關活動，並且 一、同意本營隊活動進行影音拍攝紀錄(包含照片、動態影像及聲音)，並限於公益方式使用肖像及聲音。 二、了解並同意主辦單位聯繫各項服務或活動訊息，得運用以上所提供的個人資料。 三、營隊主辦單位得向學校老師了解學員於校園之生活特質與照顧需求，以利營隊期間提供適切的陪伴與引導。 此致 中華民國紅十字會 同意人 _____ (家長請簽名) 中 華 民 國 1 1 5 年 _____ 月 _____ 日				

※貼心小提醒

1. 請校方承辦老師於115年6月12日(五)前將報名表掃描為PDF檔，併同名冊(excel檔)，寄至承辦人信箱，主旨請註明「【學校名稱】-2026暑假人人強韌防災營報名」。
2. 學生報名表請務必完整填寫，家長/法定代理人未簽名者無法受理報名。
3. 聯絡資訊：急救與水安訓練處郭亭君督導 02-23628232#504 / teresa@redcross.org.tw