|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2024第12屆全國心智障礙者才藝大賽**  **【表演藝術類—個人組】報名資料表** | | | | | | | | | 參賽者編號  (由承辦單位填寫) |
| 參賽者姓名 | |  | | 推薦單位 | | |  | | |
| 初賽區域\*請勾選 | | □北區(11/2)　 □中區(10/26)　 □南區(10/27) 　 □東區(11/1) | | | | | | | |
| 參賽組別  \*請勾選 | | □音樂表演組 □舞蹈表演組 □多元表演組 | | | | | | 是否有  配樂 | □有  □無 |
| □兒童組　 □青少年組　 □成人組 | | | | | |
| 參賽主題(曲目) | |  | | | | | | | |
| 聯絡人 | |  | 與參賽者關係 | | |  | | 聯絡電話 | ( ) |
| 手機 |  |
| 身心障礙證明／手冊影本 | | | | | | | | | |
| 【請浮貼】  相關證明文件  正面 | | | | | 【請浮貼】  相關證明文件  背面 | | | | |
| 本參賽人（代表人） 報名參加2024第12屆全國心智障礙者才藝大賽，同意授權主辦單位為宣傳本活動以及其他公益推廣之目的，得不限期間、地區、方式，合法無償使用參賽作品、參賽活動影片及照片，例如：公開展覽、公開播映、重製印刷、出版發行、網路宣傳、編輯設計、媒體刊登、製作紀念品等，並同意本會在以上所述使用範圍內得以揭露姓名、肖像、姿態、聲音等形象表徵。  備註：參賽者若未滿十八歲，需法定代理人共同簽署；若有受輔助宣告之情形，需輔助人共同簽署。 | | | | | | | | | |
| 9／30前請檢附下列資料，郵寄至右列各區初賽承辦單位  **註：完成線上報名及繳交報名資料，方具備參與比賽資格** | □附件一、表演藝術類個人組報名資料表  □配樂，提供方式 □郵寄  (若無配樂，請打Ｘ) □E-MAIL：信件主旨「參賽者名稱+參賽主題」 | | | | | | | | |
| 北區 | 台北市自閉症家長協會103台北市大同區延平北路四段115號　02-25953937  E-mail：northtalsh@gmail.com | | | | | | | |
| 中區 | 台中市智障者家長協會407台中市西屯區玉寶路155 號　04-23551095  E-mail：middletalsh@gmail.com | | | | | | | |
| 南區 | 高雄市心智障礙服務協進會831高雄市大寮區鳳屏一路682號07-7012682  E-mail：southtalsh@gmail.com | | | | | | | |
| 東區 | 台東縣智障者家長協會950台東縣台東市中興路二段200巷7號　08-9238668 E-mail：easttalsh@gmail.com | | | | | | | |

**附表一**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2024第12屆全國心智障礙者才藝大賽**  **【表演藝術類—團體組】報名資料表** | | | | | | | | | | | | | | | | 參賽者編號  **附表二**  (由承辦單位填寫) | |
| 參賽團體名稱 | | |  | | | 初賽區域  \*請勾選 | | | □北區(11/2)　 □中區(10/26)  □南區(10/27) 　 □東區(11/1) | | | | | | | | |
| 參賽主題(曲目) | | |  | | |
| 參賽組別  \*請勾選 | | | □音樂表演組 □舞蹈表演組 □多元表演組 | | | | | | | | | | 是否有配樂 | | □有  □無 | | |
| □兒童組　 □青少年組 　□成人組 | | | | | | | | | |
| 團體聯絡人 | | |  | 職稱 | |  | | | | 聯絡電話 | | | ( ) | | | | |
| 手機 | | |  | | | | |
| 本人 職稱 僅代表\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（參賽團體名稱）報名參加2024第12屆全國心智障礙者才藝大賽，同意授權主辦單位為宣傳本活動以及其他公益推廣之目的，得不限期間、地區、方式，合法無償使用參賽作品、參賽活動影片及照片，例如：公開展覽、公開播映、重製印刷、出版發行、網路宣傳、編輯設計、媒體刊登、製作紀念品等，並同意本會在以上所述使用範圍內得以揭露姓名、肖像、姿態、聲音等形象表徵。\*請加蓋團體證明章\* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 編號 | 身心障礙證明／手冊黏貼處【正面】 | | | | | | | | 身心障礙證明／手冊黏貼處【反面】 | | | | | | | | |
| 1 | 請浮貼 | | | | | | | | 請浮貼 | | | | | | | | |
| 2 | 請浮貼 | | | | | | | | 請浮貼 | | | | | | | | |
| 3 | 請浮貼 | | | | | | | | 請浮貼 | | | | | | | | |
| 4 | 請浮貼 | | | | | | | | 請浮貼 | | | | | | | | |
| 5 | 請浮貼 | | | | | | | | 請浮貼 | | | | | | | | |
| 6 | 請浮貼 | | | | | | | | 請浮貼 | | | | | | | | |
| 7 | 請浮貼 | | | | | | | | 請浮貼 | | | | | | | | |
| 8 | 請浮貼 | | | | | | | | 請浮貼 | | | | | | | | |
| 9 | 請浮貼 | | | | | | | | 請浮貼 | | | | | | | | |
| 10 | 請浮貼 | | | | | | | | 請浮貼 | | | | | | | | |
| 身心障礙證明／手冊表格，如不敷使用請自行影印。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9／30前請檢附下列資料，郵寄至右列各區初賽承辦單位  **註：完成線上報名及繳交報名資料，方具備參與比賽資格** | | □附件一、表演藝術類團體組報名資料表  □配樂，提供方式 □郵寄  (若無配樂，請打Ｘ) □E-MAIL：信件主旨「參賽者名稱+參賽主題」 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 北區 | 台北市自閉症家長協會103台北市大同區延平北路四段115號　02-25953937  E-mail：northtalsh@gmail.com | | | | | | | | | | | | | | |
| 中區 | 台中市智障者家長協會407台中市西屯區玉寶路155 號　04-23551095  E-mail：middletalsh@gmail.com | | | | | | | | | | | | | | |
| 南區 | 高雄市心智障礙服務協進會831高雄市大寮區鳳屏一路682號07-7012682  E-mail：southtalsh@gmail.com | | | | | | | | | | | | | | |
| 東區 | 台東縣智障者家長協會950台東縣台東市中興路二段200巷7號  08-9238668 E-mail：easttalsh@gmail.com | | | | | | | | | | | | | | |
| **2024第12屆全國心智障礙者才藝大賽**  **【視覺藝術類—個人組】報名資料表** | | | | | | | | | | | | | | | 參賽者編號  **附表三**  (由承辦單位填寫) | |
| 參賽者姓名 | |  | | | | | 推薦單位 | | | |  | | | | | |
| **參賽主題**  **(作品名稱)** | |  | | | | | 初賽區域  \*請勾選 | | | | □北區　□中區　□南區　□東區 | | | | | |
| 參賽組別  \*請勾選 | | □平面繪畫組（本附表請隨作品，郵寄送至各區初賽承辦單位）  □立體造型組（本附表請隨作品及一張作品照片，郵寄至各區初賽承辦單位） | | | | | | | | | | | | | | |
| □兒童組 □青少年組 □成人組 | | | | | | | | | | | | | | |
| 聯絡人 | |  | | | 與參賽者關係 | | |  | | | | 聯絡電話 | | ( ) | | |
| 手機 | |  | | |
| 本參賽人（代表人） 報名參加2024第12屆全國心智障礙者才藝大賽，同意授權主辦單位為宣傳本活動以及其他公益推廣之目的，得不限期間、地區、方式，合法無償使用參賽作品、參賽活動影片及照片，例如：公開展覽、公開播映、重製印刷、出版發行、網路宣傳、編輯設計、媒體刊登、製作紀念品等，並同意本會在以上所述使用範圍內得以揭露姓名、肖像、姿態、聲音等形象表徵。  備註：參賽者若未滿十八歲，需法定代理人共同簽署；若有受輔助宣告之情形，需輔助人共同簽署。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 身心障礙證明／手冊影本 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 【請浮貼】  相關證明文件  正面 | | | | | | | 【請浮貼】  相關證明文件  背面 | | | | | | | | | |
| 9／30前請檢附右列資料，郵寄至右列各區初賽承辦單位  **註：完成線上報名及繳交報名資料，方具備參與比賽資格** | | □ 附件三、視覺藝術類個人組報名資料表  □ 平面繪畫作品１件（平面繪畫不需附上作品照片）  □ 立體造型作品１件及作品照片 | | | | | | | | | | | | | | |
| 北區 | 台北市自閉症家長協會103台北市大同區延平北路四段115號　02-25953937  E-mail：northtalsh@gmail.com | | | | | | | | | | | | | |
| 中區 | 台中市智障者家長協會407台中市西屯區玉寶路155 號　04-23551095  E-mail：middletalsh@gmail.com | | | | | | | | | | | | | |
| 南區 | 高雄市心智障礙服務協進會831高雄市大寮區鳳屏一路682號07-7012682  E-mail：southtalsh@gmail.com | | | | | | | | | | | | | |
| 東區 | 台東縣智障者家長協會950台東縣台東市中興路二段200巷7號  08-9238668 E-mail：easttalsh@gmail.com | | | | | | | | | | | | | |