

**附件一、臺北市113學年度國際交換學生學習實施計畫
報名表**

選送地區志願 (僅可單選) <input type="checkbox"/> 加拿大卑詩省 <input type="checkbox"/> 美國		補助： <input type="checkbox"/> 一般學生 <input type="checkbox"/> 經濟弱勢 (請附證明)			學校推薦順序 (由學校填寫)			
就讀學校及年級						請黏貼2吋照片		
姓 名	中文							
	英文 (與護照同)							
出生年月日		年 月 日			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
身分證字號						膳食	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	
聯絡地址		□□□-□□□						
聯絡方式		住家電話：			行動電話：			
		電子信箱：						
緊急聯絡人		姓名		關係		行動電話：	公務電話：	
		電子信箱：						
在校表現		學期別	學業成績	英文成績	日常生活表現	獎懲次數		
		110學年度第1學期						
		110學年度第2學期						
		111學年度第1學期						
		111學年度第2學期						
語文能力證明								

申請人：

導師：

承辦人：

承辦處室主任：

校長：