

嘉城反毒青年志工培訓-廣播體驗營 同意書

姓名		我是	<input type="checkbox"/> 帥哥 <input type="checkbox"/> 美女	午餐	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	
出生日期	年 月 日	身分證字號				
我的學校	嘉義市					
活動起訖	109年7月15日 上午8時30分至下午17時00分					
▶ 嘉義市毒品危害防制中心未來若有相關宣導活動，需要人力支援，是否願意參與？ <input type="checkbox"/> 是，我要加入反毒青年志工 <input type="checkbox"/> 否，我要再考慮看看						
家長或監護人	姓名		市內電話：	行動電話：		
	緊急聯絡人	<input type="checkbox"/> 同上				
		姓名		緊急連絡電話		
住址	□□□□-□□					
家長同意書						
茲同意本人子女_____參加「嘉城反毒青年志工招募培訓-廣播體驗營」活動，並請其遵守活動期間之安全與活動規範。						
備註：參與人同意因為活動需要及規劃，一律必須參與【反毒宣導課程】，願意配合工作人員引導參與活動，並願意體恤中心工作人員規劃活動的辛苦與用心。						
家長(監護人)：_____ 簽名(蓋章)						
中華民國 109年 月 日						