

維多利亞實驗高中「夢想一百」助學計畫 推薦表

填寫日期： 年 月 日

姓 名			出生日期	民國 年 月 日	性 別	☐ 男 ☐ 女	
身分證字號			聯絡電話	(日) (夜) (手機) E-mail：			
戶籍地址 請詳填里鄰						請貼彩色二吋照片 1 張 相片	
通訊地址 請加郵遞區號							
就讀學校			年 級				
學生父母 (或監護人)	父		電話	住宅： 手機：			
	母		電話	住宅： 手機：			
具體向學或績優事蹟（請分點條列說明，得另附表）					佐證資料(附件得另以 A4 裝訂製作)		
推薦單位 或 人員			推薦理由			推薦單位 負責人 (或自行 推薦) 簽章	
	聯絡人		聯絡方式	電話： 傳真： E-mail：			
初審單位 簽章	(由維多利亞實驗高中主管組成)		初審意見	國文：_____ 作文：_____ 英文：_____ 聽說讀寫：_____ 數學：_____		初審單位 審查結果	
審查委員會 委員 簽名				審查結果			