附件一

臺南市政府社會局辦理113年度行政院及衛生福利部兒少代表推選報名表

壹、基本資料表

<table>
<tr><td>序　號</td><td colspan="3">※[說明]由主辦單位填寫</td></tr>
<tr><td rowspan="2">類　別</td><td colspan="3">□不分處境兒少</td></tr>
<tr><td colspan="3">□國中（含）以下兒少[114 學年]
□身心障礙兒少
● 障礙類別：＿＿＿＿＿＿＿＿
● 障礙等級：＿＿＿＿＿＿＿＿
□原住民族兒少
● 民族別：＿＿＿＿＿＿＿＿

※[說明]須後附相關證明，始得勾選；相關證明例如：身分證、戶籍謄本、學生證等。</td></tr>
<tr><td>姓　名</td><td></td><td>英　文
姓　名</td><td></td></tr>
</table>

出生年月日	民國　　年　　月　　日 ※[說明] 應選年齡：中華民國 97 年 1 月 1 日以後出生者。	身分證字號	
性別	□生理男 □生理女 □其他：_____	聯絡電話	住家電話：(　) 手機電話：
就學/就業	□就讀學校：_____ 系所/年級：_____ □現職單位：_____ 職稱：_____ □未就學未就業		
戶籍地址	□□□□□□(請完整填寫 6 碼區域號碼)		
通訊地址	□□□□□□(請完整填寫 6 碼區域號碼)		
電子郵件	**※[說明]請填一個平常有在使用的信箱。**		

<table>
<tr><td rowspan="2">法定代理人</td><td>姓名</td><td>與報名兒少之關係</td><td>聯絡電話</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">緊急聯絡人</td><td>姓名</td><td>與報名兒少之關係</td><td>聯絡電話</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>關注領域</td><td colspan="3">□歧視 □國籍身份 □健康 □福利 □教育 □就業 □交通 □環保 □性別
□休閒娛樂 □族群 □家外安置 □司法 □其他：_____</td></tr>
</table>

相　關 經　歷	（請列舉近 3 年公共參與經歷，至多提列 5 項，依參與期程由近至遠依序排列，格式範例如下） 1、112.1-迄今：◯◯市政府兒童及少年福利與權益保障促進委員會/兒童及少年代表 2、110.9-迄今：臺南◯◯中學第◯屆學生自治會/行政組組員 3、109.9.12-109.12.22 :參與台灣少年權益與福利促進聯盟試擬兒少報告之培力與最終在立法院的報告
繳　交 簡　歷	□已完成**紙本**（**含**佐證資料）及**電子檔**資料繳交（完成紙本資料寄送後，請將簡歷 word 檔-**免附**佐證資料電郵至電子信箱： zhiyu3127@gmail.com

臺南市政府社會局辦理113年度行政院及衛生福利部兒少代表推選
報名表佐證資料

（身分證影本黏貼處-正面）	（身分證影本黏貼處-背面）
（學生證影本黏貼處-正面）	（學生證影本黏貼處-背面）

（相關背景處境、經歷證明文件影本）

※說明：

1. 請依簡歷表所填之相關經歷依序檢附證明文件影本，請註明與正本相符，裝訂於本表後；無法檢附證明之項目需敘明原因，未敘明者，則該項經歷不予認定並逕予刪除。
2. 未繼續升學者請提供在職證明，未在職者免備。

貳、關注議題

[說明：書面請勿超過 1 頁(A4)，內容可以說明在生活中感到幸福與不幸福的事情、想改變的事情…等]

參、個人資料蒐集、處理及利用告知聲明暨同意書

【請兒少與法定代理人共同詳閱後簽名】

衛生福利部社會及家庭署、臺南市政府社會局依個人資料保護法（下稱個資法）第 15 條蒐集、處理及利用您個人資料，詳如以下說明，請務必詳閱。

一、 **個人資料蒐集目的：為遴選兒童及少年（下稱兒少）代表參與行政院與衛生福利部所設**兒少福利與權益事務相關小組**會議，以及聯繫兒少參與與兒少權利相關政策諮詢會議與活動。**

二、 個人資料蒐集類別：識別類（例如：姓名、身分證統一編號、聯絡電話號碼、地址、電子郵遞地址、金融機構帳戶之號碼與姓名）、特徵類（例如：年齡、性別、出生年月日、國籍、個人照片、筆跡與紙本文件）、社會情況類（例如：職業）、教育、考選、技術或其他專業類（例如：學校紀錄）、健康與其他類（例如：身心障 礙）等。

三、 個人資料利用之期間、地區、對象及方式：

（一） 期間：**本機關將於行政院與衛生福利部**為兒少福利與權益事務相關小組**遴選「兒童及少年代表」期間利用您個人資料，如您獲選為兒少代表，則利用期間將配合任期延長。**

（二） 地區與對象：以本機關為主要使用對象；**本機關辦公地點，以臺南市、臺北市、臺中市為主。**

（三） 方式：電子文件、紙本，或以自動化機器或其他非自動化之利用方式檢索、整理個人資料之集合。

四、 依據個資法第 3 條規定，您就本機關保有您的個人資料得行使下列權利：查詢或請求閱覽；請求製給複製本；請求補充或更正；請求停止蒐集、處理或利用；請求刪除。

五、 您得自由選擇是否提供個人資料。惟須知您個人資料倘有缺漏，可能導致本機關未能提供遴選或會議（活動）資訊，或相關行政協助，對您權益有不利影響。

□本人已詳閱以上說明，並明確知悉個人資料相關權益。

本人簽名：_____(請親筆簽名)

法定代理人簽名：_____(請親筆簽名)

日期：　　年　　月　　日