

**2018 澳洲邦德大學海外暑期菁英遊學團  
申請表**

**APPLICATION FORM FOR STUDY TOUR**

<b>請以正楷或打字填寫下列資料 Please print or type the following information:</b>					六個月內半身近照兩張 Please attach 2 head & shoulder photos (taken within last six months)			
中文姓名 Name in Chinese		出生日期 Date of Birth	(month) (year)	(day)				
外文姓名 Name in English	(Given Name) (Surname)	性別 Sex	<input type="checkbox"/> Male	<input type="checkbox"/> Female				
國籍 Nationality		護照號碼 Passport No.						
目前就讀學校 Current school		就讀年級 Current grade			學員代號: BOND-00 (For Office Use Only)			
居住地址 Permanent Address								
市內電話號碼 Telephone No.								
通訊地址 Mailing Address	( ) 同居住地址							
手機號碼 Mobile No.								
電子郵件信箱 E-mail Address								
<b>緊急聯絡人 Person to Contact in Case of Emergency</b>								
A	聯絡人姓名 Full Name		關係 Relationship		電話號碼 Telephone No.			
	電子郵件信箱 E-mail Address				手機號碼 Mobile No.			
居住地址 Permanent Address								
B	聯絡人姓名 Full Name		關係 Relationship		電話號碼 Telephone No.			
	電子郵件信箱 E-mail Address				手機號碼 Mobile No.			
居住地址 Permanent Address								

個人基本資料 Personal information	
學習英語時間	
英語檢定成績 (如英檢, 雅思, 托福)	
健康情形 (如有請詳細敘述)	健康狀況 (請詳細說明目前需要學校或寄宿家庭知道的用藥或是健康狀況)  <b>曾患有特殊疾病者, 請務必註明:</b> 01. <input type="checkbox"/> 眼疾    02. <input type="checkbox"/> 氣喘    03. <input type="checkbox"/> 高血壓    04. <input type="checkbox"/> 小兒麻痺 05. <input type="checkbox"/> 過敏症    06. <input type="checkbox"/> 腦炎    07. <input type="checkbox"/> 肝炎    08. <input type="checkbox"/> 羊癲瘋 09. <input type="checkbox"/> 肢體障礙    10. <input type="checkbox"/> 重聽    11. <input type="checkbox"/> 其他: _____
寄宿家庭基本要求 Homestay Application	
請提供個人興趣嗜好	
請提供喜歡的運動項目	
喜歡甚麼食物 不喜歡甚麼食物?	喜歡的食物 不喜歡的食物
你喜歡小動物嗎? 是否對動物過敏?	(    ) 喜歡    (    ) 不喜歡    (    ) 不介意但是希望不要在室內 (    ) 否    (    ) 是 (請詳細提供)
是否吸菸? 是否介意寄宿家庭成員吸菸	(    ) 否    (    ) 是 <i>在澳洲未成年吸菸與飲酒是違法的</i> (    ) 否    (    ) 是    (    ) 不介意但是希望不要在室內
其他特殊要求	
請簡單介紹你自己和你的家庭	
你已經準備好會遵守寄宿家庭規定和尊敬您的寄宿家庭嗎? (    ) 否    (    ) 是  你已經準備好會配合及融入寄宿家庭的活動嗎? (    ) 否    (    ) 是  你已經準備好有可能會安排和其他國際學生一起在寄宿家庭生活嗎? (    ) 否    (    ) 是	

本人(申請人) \_\_\_\_\_ 同意於本申請表所填載之個人資料由 xxxx 因辦理業務 (如課程安排、活動辦理等) 作合理使用。

I, \_\_\_\_\_, hereby agree that all the personal information contained in this application form may be availed of by xxxx for related use such as arranging study tour activities, visa and homestay application.

I hereby authorize the supervising dormitory mistress/master, teacher to obtain any medical or associated assistance, which they deem to be necessary should any medical condition or accident occur. 我同意並授權給學校老師，及寄宿家庭家長，在意外發生時協助相關緊急及醫療的需要。 ( ) 否 ( ) 是

In the Event of any emergency when the parent cannot be contacted, I give permission for my child ..... (name) to be given an anesthetic. ( ) 否 ( ) 是  
在緊急意外發生時，家長並無法聯絡上時，我同意醫療人員給我的小孩提供麻醉的醫療行為

In the Event of an emergency when the parent cannot be contacted, I give permission for my child ..... (name) to be given a blood transfusion. ( ) 否 ( ) 是  
在緊急意外發生時，家長並無法聯絡上時，我同意醫療人員給我的小孩提供輸血的醫療行為

I certify that the information supplied in this form is true and correct at the time of completion.

我確認以上資料無誤，並在以下簽名同意

Signature of Parent/Guardian: \_\_\_\_\_

家長簽名 (18 歲以下申請人)

Date 日期: \_\_\_\_\_

Signature of Student: \_\_\_\_\_

學生簽名

Date 日期: \_\_\_\_\_

以下為辦公室專用，請勿填寫。(For Office Use Only):

\_\_\_\_\_ 備註:  
收件日期      審核日期

承辦人簽章: \_\_\_\_\_

須代辦事項

護照申請       簽證申請       特殊要求

天