

## 中科智慧創新創業競賽報名表

編號：\_\_\_\_\_ (由主辦單位填寫)

<b>競賽組別</b>	<input type="checkbox"/> 智慧機械 <input type="checkbox"/> 智慧醫療 <input type="checkbox"/> 人工智慧相關	<b>填表日期</b>	
<b>團隊名稱</b>			
<b>作品名稱</b>			
<b>團隊成員 姓名/系所/年級 /Email</b>	隊長(聯絡人)：_____ 連絡電話：_____ 連絡 Email：_____ ★請提供正常收發之聯絡電話及信箱，避免聯絡不及之情況發生。 代表參賽團隊，負責聯繫、入圍及得獎權利義務之一切相關事宜。 組員： 學校名稱：_____ (成員 1)、_____ (成員 2)、_____ (成員 3)、_____ (成員 4)、_____ (成員 5)、_____ (成員 6)、_____		
<b>指導老師</b>	姓名：_____ 單位/職稱：_____ 連絡電話：_____ Email：_____		
<b>計畫摘要 (200 字內)</b>			

為活動聯繫之目的，須蒐集相關人員的姓名、身分證字號、電話、學校單位(系所)、職稱、出生日期、E-mail 等個人資料(辨識類：C001 辨識個人者)，以在本次活動期間及地區內進行必要之聯繫。如欲更改個人資料或行使個人資料保護法第 3 條的查閱、補充、更正、製給複製本及請求停止蒐集、處理、利用及請求刪除等當事人權利，請洽主辦單位。