

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										請貼彩色二吋照片 1 張 相片			
請詳填里鄰													
通訊地址													
請加郵遞區號													
就讀學校				年 級									
學生父母		父				電話		住宅：					
(或監護人)								手機：					
姓名		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	(導師正式推薦函請另附)								
	聯絡人				聯絡方式		電話：		傳真：		E-mail：		
推薦學校				推薦學校				推薦學校					
導師核章				主任核章				校長核章					
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：_____ 數學：_____					初審單位審查結果			
					英文：_____ 聽說讀寫：_____								
審查委員會委員簽名						審查結果							