

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：			手機：		
(或監護人)													
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				初審意見		國文：_____ 作文：_____ 數學：_____			初審單位審				
簽章		(由維多利亞實驗高中主管組成)				英文：_____ 聽說讀寫：_____			查結果				
審查委員會								審查結果					
委員簽名													