



## 第 25 屆「用愛彌補」兒童文學獎報名表

收件編號：025 - (由主辦單位填寫)

|              |                                                                                                                          |    |  |                |                                                                        |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--|----------------|------------------------------------------------------------------------|
| 作者姓名         |                                                                                                                          | 性別 |  | 就讀學校           | (請註明縣市/學校全名)                                                           |
| 作品名稱         |                                                                                                                          |    |  | 就讀年級           | (以開學9月過後年級填寫)                                                          |
| 聯絡地址         | (請填寫郵遞區號)                                                                                                                |    |  | 聯絡電話           | (家用)<br>(手機)                                                           |
| 何處得知活動<br>訊息 | <input type="checkbox"/> 網路 <input type="checkbox"/> 學校 <input type="checkbox"/> 圖書館<br><input type="checkbox"/> 其他_____ |    |  | 參與次數           | 第_____次                                                                |
| E - m a i l  |                                                                                                                          |    |  | 若未獲獎，<br>是否需退件 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否<br>※需自備回郵資費 80 元 |

※敬請參賽者及其法定代理人詳閱以下條文，並簽名以示同意：

- 1、作品經錄取，財團法人羅慧夫顱顏基金會享有著作權及出版權。其原稿、出版權及著作權無條件供主辦單位使用。主辦單位有權修改、重製該作品，原作者不另收取費用
- 2、榮獲入圍、佳作之得獎作品如欲自行出版，請先來電告知主辦單位，並於著作上註明「財團法人羅慧夫顱顏基金會第25屆入圍/佳作作品」

|      |             |               |                                                                                               |
|------|-------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 參賽作者 |             | 法定代理人/<br>監護人 | (關係) <input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 母親 <input type="checkbox"/> 其他_____ |
|      | _____ (簽/章) |               | _____ (簽/章)                                                                                   |

※以上每個空格皆為必填

### 【送件資料確認表】

※此清單僅供參賽者進行送件資料最終確認使用，比賽規定及注意事項，仍應詳讀徵件辦法，以免不符參賽資格。

#### 1. 請檢查參賽作品是否符合資格：

|      |                                                                                                                                                                                           |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 故事內容 | <input type="checkbox"/> 故事內容以「分享」為主軸<br><input type="checkbox"/> 故事名稱非為「分享」二字                                                                                                            |
| 作品規定 | <input type="checkbox"/> 圖文創作皆為「橫式」、「A4 尺寸」規格 (27 公分*17 公分)<br><input type="checkbox"/> 「圖」頁數 15 張以上，20 張 (含) 以內 (可另附設計封面、封底)<br><input type="checkbox"/> 「文」需與圖分開 (勿將故事的文字直接寫在圖上)，電腦打字為佳 |

#### 2. 請核對文件是否齊備：

|    |                                                                                                  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 必要 | <input type="checkbox"/> 作品 1 份 (請依照繪圖順序標註頁次，放入 A4 透明文件夾中)<br><input type="checkbox"/> 紙本報名表 1 份 |
| 選要 | <input type="checkbox"/> 回郵資費 80 元 (若無需收回作品者，將不需準備)                                              |

#### 3. 投稿信封上須註明「羅慧夫顱顏基金會——用愛彌補兒童文學獎工作小組收」，並請寄至「105 台北市松山區民生東路四段 54 號 7 樓 708 室」