

# North America Chinese School & Fall Baptist Academy

## 2019 年 Wisconsin (威州) 英文音樂營報名表

### Application Form for 2019 North American English Music Summer Camp

填寫報名表前，務請先詳閱活動簡章各項說明與規定。

(Please read application guidelines carefully before filling out the application form.)

請黏貼 1.5 吋個人相片  
Please attach a recent  
1.5-inch photo here

姓 名	中 文 NAME IN CHINESE	國 籍 Nationality
	英 文 NAME IN ENGLISH	First /Middle /Last (in Capital Letters)

出生地 BIRTH PLACE	出生日期 DATE OF BIRTH Month day year	性別 GENDER <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 Male Female
--------------------	---	--

在家使用語言 Language spoken at home  華語 Mandarin  華語 English, and/or  其他 other: \_\_\_\_\_

護 照 PASSPORT	發照地點 ISSUE PLACE	護照後四碼 Last 4 digits	失效日期 EXPIRATION DATE
-----------------	---------------------	------------------------	-------------------------

**父母住址 PARENTS' ADDRESS:**

	父 親 FATHER (Write in Chinese)	母 親 MOTHER (Write in Chinese)
姓名 NAME	日間電話	日間電話
服務機構 COMPANY		
電子郵件 E-MAIL		

**在美親友緊急聯絡人 (20 歲以上) RELATIVE OR FRIEND FOR EMERGENCY CONTACT IN USA (Above age 20)**

姓 名 NAME IN CHINESE	電話 Tel ( )	住家電話 Tel ( )
	傳真 Fax ( )	手機 Cell ( )
服務機構 COMPANY	職 稱 POSITION	與本人關係 RELATIONSHIP

是否患有下列疾病? Do you have any of these diseases?  否 NO

- 痼疾 CHRONIC DISEASES, ex: \_\_\_\_\_  精神心理疾病 PSYCHOGENIC ILLNESS
- 癲癇 EPILEPSY  心臟腦血管病變 CARDIO VASCULAR DISEASE

如患有上列疾病或其他疾病足以影響活動之進行，請勿報名，抵美後如經發現患有以上疾病，即須離營並自行負擔醫療及返居留地費用。 Please do not apply for admission, if you have any of the above-mentioned diseases or any diseases which may affect the activity. If any of the above mentioned diseases is discovered after arriving in USA, the participant must leave immediately and pay his/her own medical and return expenses.

請注意本頁每欄務必須填寫，否則申請表件不予受理。 Please note that all information must be completed before admission.

① 申請人簽名 Applicant's Signature	送審證件 Documents submitted: <input type="checkbox"/> 填寫報名表 Registration Form <input type="checkbox"/> 醫療保險影印本 Copy of Health Insurance <input type="checkbox"/> 僑居國護照影印本 Copy of Passport <input type="checkbox"/> 健康證明表 Personal Data Medical Form <input type="checkbox"/> 其他 Others _____ 接機日期 2019年7月21日 送機日期 2019年8月10日
② 家長簽名 Parent's Signature	
③ 申請日期 Date of Application : (M) ____ / (D) ____ / 2019	

學費: US\$3400 Tuition: US\$3,400	訂金 \$1500 付款日期 2019年 月 日 Deposit: US\$1,500 Date: (M) / (D) / 2019	學費餘款 \$1900 付款日期 2019年 月 日 Remainder: US\$1,900 Date: (M) / (D) / 2019
------------------------------------	---	---

	樂器承租 \$50 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 樂器名稱 _____	收件日期	2019 年 月 日
審查單位意見	1. 送審證件及所填資料是否齊全、屬實? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	其他意見:	
	2. 曾否參加本項活動? <input type="checkbox"/> 是 _____ 年, <input type="checkbox"/> 否	審查日期	2019 年 月 日