

# 陽明交大雷射系統中心 高中數理資優研習課程【學校推薦表】

學校名稱：

職稱：

承辦人員姓名：

聯絡電話：

分機：

| 第一組    |                                 |       |                                 |
|--------|---------------------------------|-------|---------------------------------|
| 組別     | <input type="checkbox"/> 數學及物理組 |       | <input type="checkbox"/> 化學及生物組 |
| 組長姓名   |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 承辦人員核章 |                                 | 教務處核章 |                                 |
|        |                                 |       |                                 |

※填寫並核章完請於110/8/20前郵寄「國立陽明交通大學雷射系統研究中心 蔡思嘉小姐收」

地址：300 新竹市大學路1001號 科學三館316室

電話：03-5712121 分機56090

感謝您的協助

# 陽明交大雷射系統中心 高中數理資優研習課程【學校推薦表】

| 第 二 組  |                                 |       |                                 |
|--------|---------------------------------|-------|---------------------------------|
| 組別     | <input type="checkbox"/> 數學及物理組 |       | <input type="checkbox"/> 化學及生物組 |
| 組長姓名   |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 承辦人員核章 |                                 | 教務處核章 |                                 |
|        |                                 |       |                                 |

※填寫並核章完請於110/8/20前郵寄「國立陽明交通大學雷射系統研究中心 蔡思嘉小姐收」

地址：300 新竹市大學路1001號 科學三館316室

電話：03-5712121 分機56090

感謝您的協助

# 陽明交大雷射系統中心 高中數理資優研習課程【學校推薦表】

| 第 三 組  |                                 |       |                                 |
|--------|---------------------------------|-------|---------------------------------|
| 組別     | <input type="checkbox"/> 數學及物理組 |       | <input type="checkbox"/> 化學及生物組 |
| 組長姓名   |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 承辦人員核章 |                                 | 教務處核章 |                                 |
|        |                                 |       |                                 |

※填寫並核章完請於110/8/20前郵寄「國立陽明交通大學雷射系統研究中心 蔡思嘉小姐收」

地址：300 新竹市大學路1001號 科學三館316室

電話：03-5712121 分機56090

感謝您的協助

# 陽明交大雷射系統中心 高中數理資優研習課程【學校推薦表】

| 第 四 組  |                                 |       |                                 |
|--------|---------------------------------|-------|---------------------------------|
| 組別     | <input type="checkbox"/> 數學及物理組 |       | <input type="checkbox"/> 化學及生物組 |
| 組長姓名   |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 承辦人員核章 |                                 | 教務處核章 |                                 |
|        |                                 |       |                                 |

※填寫並核章完請於110/8/20前郵寄「國立陽明交通大學雷射系統研究中心 蔡思嘉小姐收」

地址：300 新竹市大學路1001號 科學三館316室

電話：03-5712121 分機56090

感謝您的協助

# 陽明交大雷射系統中心 高中數理資優研習課程【學校推薦表】

| 第 五 組  |                                 |       |                                 |
|--------|---------------------------------|-------|---------------------------------|
| 組別     | <input type="checkbox"/> 數學及物理組 |       | <input type="checkbox"/> 化學及生物組 |
| 組長姓名   |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 承辦人員核章 |                                 | 教務處核章 |                                 |
|        |                                 |       |                                 |

※填寫並核章完請於110/8/20前郵寄「國立陽明交通大學雷射系統研究中心 蔡思嘉小姐收」

地址：300 新竹市大學路1001號 科學三館316室

電話：03-5712121 分機56090

感謝您的協助

# 陽明交大雷射系統中心 高中數理資優研習課程【學校推薦表】

| 第 六 組  |                                 |       |                                 |
|--------|---------------------------------|-------|---------------------------------|
| 組別     | <input type="checkbox"/> 數學及物理組 |       | <input type="checkbox"/> 化學及生物組 |
| 組長姓名   |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 承辦人員核章 |                                 | 教務處核章 |                                 |
|        |                                 |       |                                 |

※填寫並核章完請於110/8/20前郵寄「國立陽明交通大學雷射系統研究中心 蔡思嘉小姐收」

地址：300 新竹市大學路1001號 科學三館316室

電話：03-5712121 分機56090

感謝您的協助

# 陽明交大雷射系統中心 高中數理資優研習課程【學校推薦表】

| 第 七 組  |                                 |       |                                 |
|--------|---------------------------------|-------|---------------------------------|
| 組別     | <input type="checkbox"/> 數學及物理組 |       | <input type="checkbox"/> 化學及生物組 |
| 組長姓名   |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 承辦人員核章 |                                 | 教務處核章 |                                 |
|        |                                 |       |                                 |

※填寫並核章完請於110/8/20前郵寄「國立陽明交通大學雷射系統研究中心 蔡思嘉小姐收」

地址：300 新竹市大學路1001號 科學三館316室

電話：03-5712121 分機56090

感謝您的協助

# 陽明交大雷射系統中心 高中數理資優研習課程【學校推薦表】

| 第 八 組  |                                 |       |                                 |
|--------|---------------------------------|-------|---------------------------------|
| 組別     | <input type="checkbox"/> 數學及物理組 |       | <input type="checkbox"/> 化學及生物組 |
| 組長姓名   |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 姓名     |                                 | 出生年月日 | 民國                              |
| 身分證字號  |                                 | 聯絡電話  |                                 |
| 電子郵件   |                                 |       |                                 |
| 承辦人員核章 |                                 | 教務處核章 |                                 |
|        |                                 |       |                                 |

※填寫並核章完請於110/8/20前郵寄「國立陽明交通大學雷射系統研究中心 蔡思嘉小姐收」

地址：300 新竹市大學路1001號 科學三館316室

電話：03-5712121 分機56090

感謝您的協助