

附件一：「2019 智能導入日常生活輔具創意設計提案競賽」報名表

報名序號	
審核結果	

左方欄位由主辦單位填寫

2019 智能導入日常生活輔具創意設計提案競賽報名表					
創意設計提案名稱					
隊伍名稱					
指導老師 1 (含單位名稱)	姓名			連絡電話	
	單位			職稱	
	e-mail				
指導老師 2 (含單位名稱)	姓名			連絡電話	
	單位			職稱	
	e-mail				
團隊成員					
	學校名稱	科系/年級	姓名	電話	e-mail
隊長					
成員 1					
成員 2					
成員 3					

※說明：本表個人資料僅供本次競賽活動使用