附件一

**無限次元-智慧醫療 競賽展 報名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 指導老師 |  | 作品名稱 |  |
| 學生姓名(隊長)/學校/系級 |  | EMAIL/手機 |  |
| 學生姓名(隊員)/學校/系級 |  | EMAIL |  |
| 學生姓名(隊員)/學校/系級 |  | EMAIL |  |

備註：

1. 請附上參賽者學生證影本(須有註冊章)
2. 報名表及作品說明書請mail：chstncu2018@gmail.com