

# YLE 劍橋英語認證報名表 TW040

報考場次 Date of Examination	<input type="checkbox"/> 01/21 (日) 台北場 <input type="checkbox"/> 03/10 (日) 台北場 <input type="checkbox"/> 03/24 (日) 台中場 <input type="checkbox"/> 06/15 (六) 台北場 <input type="checkbox"/> 07/07 (日) 台北場 <input type="checkbox"/> 09/01 (日) 台北場 <input type="checkbox"/> 09/22 (日) 新竹場 <input type="checkbox"/> 10/20 (日) 台中場 <input type="checkbox"/> 12/08 (日) 台北場			照片浮貼 Attach photo here 2吋照片 2張 photo size: 3.5X4.5cm
報考級數 Levels	<input type="checkbox"/> Starters \$1900 <input type="checkbox"/> Movers \$2000 <input type="checkbox"/> Flyers \$2100			
報名方式 Application Method	<input type="checkbox"/> 個人報名 Individual Registration <input type="checkbox"/> 團體報名 (團體名稱: _____) Group Registration			
(僅團體報名需填寫此欄) 請聯絡老師填寫一份 作為代表	聯絡老師姓名: _____    聯絡電話: _____ Mobile Phone 電子郵件 E-mail: _____    團體編號: (團體編號由師德填寫) 發票是否開立統一編號: <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是, 統編 _____			
中文姓名 Chinese Name		身分證字號 ID Number		
英文姓名 English Name	(同護照拼音, 請以正楷填寫, 字跡潦草與資料不全者恕不受理)	性別 Gender	<input type="checkbox"/> 男 Male <input type="checkbox"/> 女 Female	
英文別名 Also known as		生日 Date of Birth	年    月    日 (YYYY/MM/DD)	
特殊需求 Special requirement	<input type="checkbox"/> 視障 <input type="checkbox"/> 聽障 <input type="checkbox"/> 行動不便 <input type="checkbox"/> 其他 _____ Visual Impairment    Hearing Impairment    Physically Challenged    Other			
緊急聯絡人姓名 Contact Person		聯絡人手機 Mobile Phone	(緊急聯絡用, 務必填寫)	
准考證/證書郵寄地址 Mailing address	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (團體報名者, 請填寫團體單位地址, 准考證/證書將統一寄至團體單位, 由老師代為轉發考生)			
<b>我已詳閱並同意師德英語檢定中心辦理劍橋兒童英語認證之相關測驗規定</b> I have read and agreed to the terms and privacy policy of YLE Tests held by CET Testing Center.				
考生 (家長) 簽名 Signature: _____    日期 Date: _____				

證件副本浮貼處	繳費收據浮貼處 (正本)
請黏貼下列其中一項證件影本： 1. 身分證正面 2. 健保 IC 卡正面 (無照片可) 3. 期效內護照 (照片資料頁)  ※ 測驗當天請攜帶 <b>其中一項證件正本</b> 至考場。	繳費方式：  <b>郵局劃撥：</b> 帳號 19713562 / 戶名「師德文教股份有限公司」，劃撥時請於備註欄位寫明「考生姓名 / 報考項目 / 測驗日期 / 聯繫電話」。