115年行政院及衛生福利部遴選兒少代表填報說明

壹、請於填報報名表前，請確認是否符合年齡資格（**98年次後兒少**）以下資格，並檢附身分證或學生證年齡證件者，若未符合或資料填報不完整者，將不納入初審審查作業。

貳、倘具身心障礙者、原住民族、國中（含）以下身分，並請檢附相關證明，如身分證、戶籍謄本、身心障礙手冊等；兒少是否屬於「國中（含）以下兒少」類別，請以115學年（115年8月始）認定。

參、於114年07月09日(三)前，將個人報名資料電子檔傳送本案聯絡人電子信箱（info@chi-chen.tw）附件檢附資料可用掃瞄或拍攝檔案傳送，並請於檔名註明，以利辦理書面初審作業，書面初審通過後，將另行通知時間辦理複審面試。

行政院及衛生福利部遴選兒少代表

報名資料

壹、 基本資料表

<table>
<tr><td>序號
※由衛福部填寫</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">類別
※由推選(薦)單位勾選</td><td colspan="3">□國中（含）以下兒少[115學年]
□身心障礙兒少
● 障礙類別：_____
● 障礙等級：_____
□原住民族兒少
● 民族別：_____</td></tr>
<tr><td colspan="3">[說明]按獲選（薦）兒少出示相關證明，確認可信後始予勾選。
※相關證明例如：身分證、戶籍謄本、學生證、身心障礙手冊等。</td></tr>
<tr><td>姓名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">參與各會議
意願與優先序</td><td colspan="3">(　　)行政院兒童及少年福利與權益推動小組
(　　)衛生福利部兒童及少年福利與權益推動小組
(　　)衛生福利部兒童及少年事故傷害防制推動小組</td></tr>
<tr><td colspan="3">[說明]請依您參與各會議意願填優先序（1→2→3）
各會議紀錄公布於衛生福利部社會及家庭署「兒少福利」主題專區</td></tr>
<tr><td>性別</td><td colspan="3">□生理男 □生理女 □其他：_____</td></tr>
<tr><td rowspan="2">出生年月日</td><td colspan="3">民國____年____月____日</td></tr>
<tr><td colspan="3">[說明]114年度可推選（薦）98年1月1日以後出生者。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">電子信箱</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">[說明]請填一個平常有在使用的信箱。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">聯絡電話</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">[說明]市話或手機均可。</td></tr>
<tr><td>居住縣市</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>就學縣市</td><td colspan="3">□同上；其他：_____</td></tr>
<tr><td rowspan="2">法定代理人</td><td>姓名</td><td>與報名兒少之關係</td><td>聯絡電話</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">緊急連絡人</td><td>姓名</td><td>與報名兒少之關係</td><td>聯絡電話</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

貳、 個人資料蒐集、處理及利用告知聲明暨同意書

【請兒少與法定代理人共同詳閱後簽名】

衛生福利部社會及家庭署依個人資料保護法（下稱個資法）第15條蒐集、處理及利用您個人資料，詳如以下說明，請務必詳閱。

一、**個人資料蒐集目的：為遴選兒童及少年（下稱兒少）代表參與行政院與衛生福利部所設**兒少福利與權益事務相關小組**會議，以及聯繫兒少參與與兒少權利相關政策諮詢會議與活動。**

二、個人資料蒐集類別：識別類（例如：姓名、身分證統一編號、聯絡電話號碼、地址、電子郵遞地址、金融機構帳戶之號碼與姓名）、特徵類（例如：年齡、性別、出生年月日、國籍、個人照片、筆跡與紙本文件）、社會情況類（例如：職業）、教育、考選、技術或其他專業類（例如：學校紀錄）、健康與其他類（例如：身心障礙）等。

三、個人資料利用之期間、地區、對象及方式：

(一)期間：**本機關將於行政院與衛生福利部為**兒少福利與權益事務相關小組**遴選「兒童及少年代表」期間利用您個人資料，如您獲選為兒少代表或同意接收會議（活動）資訊，則利用期間將配合延長至115年12月31日。**

(二)地區與對象：以本機關為主要使用對象；**本機關辦公地點。以臺北市、臺中市為主。**

(三) 方式：電子文件、紙本，或以自動化機器或其他非自動化之利用方式檢索、整理個人資料之集合。

四、依據個資法第3條規定，您就本機關保有您的個人資料得行使下列權利：查詢或請求閱覽；請求製給複製本；請求補充或更正；請求停止蒐集、處理或利用；請求刪除。

五、您得自由選擇是否提供個人資料。惟須知您個人資料倘有缺漏，可能導致本機關未能提供遴選或會議（活動）資訊，或相關行政協助，對您權益有不利影響。

□本人已詳閱以上說明，並明確知悉個人資料相關權益。(必填)

□本人同意於114至115年度接收會議（活動）相關資訊。(選填)

□本人同意將電子信箱提供予政府機關，作為參與邀請、報名通知等會議相關目的之使用。(選填)

本人簽名：_____（請親筆簽名）

法定代理人簽名：_____（請親筆簽名）

日期：　　年　　月　　日

參、 關注議題

[說明：書面請勿超過1頁（A4），內容可以說明在生活中感到幸福與不幸福的事情、想改變的事情。]

肆、 支持措施

[說明：請依需要勾選哪些安排可以使參與過程更為自在。]

☐陪同人員

☐手語翻譯

☐同步聽打

☐乘坐輪椅需求較大空間

☐放大字體資料（需求字級：_____）

☐在會議中提供電子文件

☐特殊飲食需求：_____

☐偏遠地區往返（地點：_____）

☐其他：_____