

2022 年校園宣導種子講師申請表及自傳(下表欄位均必填)

學生姓名			性別	☐ 男 ☐ 女	出生年月日	(民國)	年	月	日
就讀學校			科系			學制/年級	部/ 年級		
通訊地址	☐ ☐ ☐ 縣市 市鎮區鄉 村鄰 路街 段 巷__弄__號__樓之__					聯絡電話			
e-mail						行動電話			
福利身分	☐ 無 ☐ 低收 ☐ 中低收 ☐ 身障 ☐ 特殊境遇 ☐ 單親								
病友姓名			關係			訊息來源			
病友現況	☐ 治療中 ☐ 復發治療中 ☐ 門診追蹤 年					就診醫院			
癌症名稱	癌, ☐ 零期 ☐ I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ 不詳								
確診日期	確診日期:(民國) 年 月 日								
治療方式	☐ 手術 ☐ 化學治療 ☐ 放射線治療 ☐ 標靶治療 ☐ 免疫藥物治療 ☐ 其他								
※同住家庭成員狀況:(如有其他同住成員,請自行填入下表)									
稱謂	姓 名	存 歿	出生 年月日	就業情形 或就讀學校/年級	工作狀況/職稱	每月工作收入	未工作/就學原因		
父									
母									
學生 本人									
※附件檢核：									
☐ 1. 本申請單正本									
☐ 2. 罹癌診斷證明書影本(限 110 年 7 月以後開立)									
☐ 3. 110 學年度第一學期在學證明									
☐ 4. 其他特殊身分證明文件影本, __份(無則免附)									
☐ 5. 活動經歷簡述(A4 大小、列點式), 如工讀、社團或志願服務等									
☐ 6. 800 字自傳(A4 大小, 依格式撰寫)									
☐ 7. 影音紀錄與個人故事資料使用同意書正本									
(請上癌症資源網下載同意書檔案)									

註 1. 本人充分了解校園宣導種子講師培訓計畫內容, 並同意授權癌症希望基金會業務需求運用個人資料作為後續關懷服務追蹤之使用。

註 2. 本人切結上述填寫與所附申請資料均屬實無做假, 並同意接受相關講師培訓及配合執行校園防癌宣導營。

申請學生: _____ (親簽)

日期: 111 年 月 日

癌症希望基金會校園宣導種子講師

學生自傳

格式不限，電腦打字、繁體中文 800 字以上。

內容須包含：報名動機與期待，個人生涯志向，罹癌事件如何影響生涯規劃或就學選擇；遭遇哪些與癌症相關的生命困境；對罹癌事件的態度及想法、個人情緒調適及因應；罹癌事件帶給自己的收穫或啟發。
