|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **中華民國第二十七屆「大愛獎」候選人推薦表** | | | | | | | | | |
| 茲推薦  為「中華慈光愛心會」主辦之「中華民國第二十七屆『大愛獎』身心障礙者之傑出尊長表揚活動」候選人，敬請　查照。 | | | | | | | | | |
|  | | | 單位主管： | | | | | | |
|  | | | 推薦單位： | | | | | | |
|  | | | 連絡電話： | | | | | | |
|  | | | 連絡地址： | | | | | | |
|  | |  | | | | | | （請加蓋單位印信） | |
| 中華民國　　　年　　　月　　　　日 | | | | | | | | | |
| 尊長姓名 |  | | | | 出生日期 |  | | | 請粘貼推薦 候選人二吋正面 半身照片一張 另一張請浮貼 |
| 身分證 統一編號 |  | | | | 連絡電話 |  | | |
| 尊長姓名 |  | | | | 出生日期 |  | | | 請粘貼推薦 候選人二吋正面 半身照片一張 另一張請浮貼 |
| 身分證 統一編號 |  | | | | 連絡電話 |  | | |
| 通訊 地址 |  | | | | | | | | 請粘貼推薦候選 人子女二吋正面 半身照片各一張 另一張請浮貼 |
| 身心障礙 子弟姓名 |  | | | 出生日期 | | |  | |
| 身心障礙  手冊字號  (類別等級) |  | | | 連絡電話 | | |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 照顧身心障礙子弟情形 |  | | | |
| 特殊貢獻 優良事蹟或 |  | | | |
| 優良事蹟 身心障礙子弟 |  | | | |
| 推薦單位評語 |  | | | |
| 備註 | 一、 本推薦表一律打字，一式二份（正本一份，影本一份）。  二、 請附候選人身分證影本、身心障礙子弟身心障礙手冊影本、候選人及其身障子弟以往得獎、優良事蹟等有關資料影本(身障子弟無優良事蹟者免附)，以做參考之用。  三、 推薦人選若有刑事、民事紀錄，務請說明以供評審參考，如有隱匿，主辦單位得取消當事者得獎資格並需自負法律責任，得獎者不得異議。  四、本表如不敷使用，請自行影印或上本會網址下載。 | | | |
|  | |  | | 主辦單位: 社團法人中華慈光愛心會  地　　址：新北市三重區仁愛街112巷12號5樓  網　　址：官網《大愛獎》中華慈光愛心會  <https://www.facebook.com/groups/1834869323356781>  或自瑤華仙主基金會下載專區擷取亦可（基金會網址為https://www.yaohua.org.tw）  電子信箱：fufu266@yahoo.com.tw  電　話 ：(02)2976-0296 / 2972-5421  傳 真 ：(02)29760162  連 絡 人：張昭富0937939252 |
|  | | |  |  |