**第1期CEPT-B2B跨境電商技能認證 團體報名表單**

|  |
| --- |
| 一、申請單位基本資料 |
| 學校名稱 |  |
| 學校地址 |  |
| 考場選擇（考場地點待通知） | □台北 □中部 |
| 指導老師（若同為受試者請同步填寫受試者資料） | 姓名 |  | 系所/職稱 |  |
| 聯絡電話 |  |
| E-mail |  |
| 二、受試者基本資料，請**擇一**指定次要聯絡人 |
| 受試者1□次要聯絡人 | 姓名 |  | 科系年級 |  | Email: |
| 手機 |  | 身份證號 |  |
| 受試者2□次要聯絡人 | 姓名 |  | 科系年級 |  | Email: |
| 手機 |  | 身份證號 |  |
| 受試者3□次要聯絡人 | 姓名 |  | 科系年級 |  | Email: |
| 手機 |  | 身份證號 |  |
| 受試者4□次要聯絡人 | 姓名 |  | 科系年級 |  | Email: |
| 手機 |  | 身份證號 |  |
| 受試者5□次要聯絡人 | 姓名 |  | 科系年級 |  | Email: |
| 手機 |  | 身份證號 |  |
| 受試者6□次要聯絡人 | 姓名 |  | 科系年級 |  | Email: |
| 手機 |  | 身份證號 |  |
| 受試者7□次要聯絡人 | 姓名 |  | 科系年級 |  | Email: |
| 手機 |  | 身份證號 |  |
| 受試者8□次要聯絡人 | 姓名 |  | 科系年級 |  | Email: |
| 手機 |  | 身份證號 |  |
| 受試者9□次要聯絡人 | 姓名 |  | 科系年級 |  | Email: |
| 手機 |  | 身份證號 |  |
| 受試者10□次要聯絡人 | 姓名 |  | 科系年級 |  | Email: |
| 手機 |  | 身份證號 |  |
| 填寫完成敬請回傳：bora@ieatpe.org.tw 或傳真02-25114019 |
| **同意遵守以下約定：**一、保證上述所填資料完整及正確。二、確實遵守CEPT-B2B跨境電商技能認證相關規定，按時完成學習及受試責任，並繳交所需文件。 |
| **同意本計畫執行單位台北市進出口商業同業公會(以下簡稱公會)根據以下「個人資料蒐集與利用聲明」蒐集、處理或利用本單位／本人之個人資料。**個人資料蒐集目的:公會所蒐集、處理或利用之學生及個人資料，其目的在於後續媒合或外貿企業產學合作相關計劃，以提升外貿企業經營跨境電商需求等合法使用。台北市進出口商業同業公會獲取您的個人資料種類如下：識別類個人資料（例如：姓名、國民身分證統一編號、職稱、聯絡電話號碼、地址、電子郵遞地址等）。1.個人資料利用之期間、地區、對象及方式:公會蒐集被蒐集者之個人資料，於本聲明所載之目的利用之外，除另外告知外，皆在中華民國境內利用。若主辦機關和執行單位之規定或蒐集目的消失時，依個人資料保護法第11條進行個資的刪除及停止處理利用。2.個人資料利用與同意:凡參加本期CEPT-B2B技能認證計畫，依據本規定，視同受試者已同意公會就所涉及之個人資料之蒐集與利用，公會無須逐次徵求學生同意，若您不同意提供正確之個人資料，恕將無法成為本期CEPT-B2B技能認證受試者。 3.本聲明如有未盡事宜，依個人資料保護法或其他相關規定辦理。 |
| **同意受試者個人簽章**（受試者請親筆簽名）中華民國110年 月 日 |

填寫完成敬請回傳：bora@ieatpe.org.tw 或傳真02-25114019