2016乳癌防治

粉紅運動Care HER2

愛波舞后舞林召集令

 「粉紅運動Care HER2－愛波舞后召集令」今年邁入第7屆再度強勢登場！只要您是乳癌病友，喜愛舞蹈也享受舞蹈帶來的自信與美麗，無論所擅長的舞風是流行熱舞、婀娜多姿的民族舞、還是活力滿點有氧韻律舞，邀請您一同來感受音符與生命合拍的跳動，呼朋引伴一起舞出彩色新人生！

‧活動時間：2016年10月1日（星期六）13：30～16：00

‧活動地點：花漾Hana展演空間（台北市中正區仁愛路一段17號10樓）

‧報名資格：乳癌病友個人或組成之舞蹈團體

‧報名人數：1人以上，團體報名成員至少需有1/3以上為乳癌病友

‧舞蹈規則：

(1)舞蹈歌曲風格不限，表演時間為6分鐘內。

(2)舞蹈風格不限，但體操、武術不在此內。

(3)主題、舞蹈設計與構思，可將乳癌防治相關主題融入舞蹈之中。(如:乳房健康、乳癌防治或復健動作等)。

★報名方式：請填妥背面報名表後，向本會報名即可。

活動詳情請洽台灣癌症基金會 (02)8787-9907分機217詹小姐

或上本會官網<http://www.canceraway.org.tw>

**熱烈歡迎「加油團報到」！**

到場加油團於9月20日前完成預約，現場可免費獲得加油棒一組。

2016乳癌防治

粉紅運動Care HER2

愛波舞后舞林召集令

報名表/組織推薦表 編號： （請勿填寫）

|  |  |
| --- | --- |
| 報名方式 | □個人報名 □組隊報名 **報名表格不敷使用，可自行影印** |
| **聯 絡 資 料 (必填欄位，個人報名或團體報名之隊長皆請詳細填寫此欄位)** |
| 聯 絡 人/隊長姓名 |  | 性 別 |  |
| 聯絡地址  | □□□ |
| 聯絡電話 | (家) (公) (手機) |
| 報名類別  | □自行報名　□單位推薦／單位名稱：　　　 □其他： |
| 罹癌期別/罹癌時間 |  | HER2型乳癌病友請打🗸 |  |
| 我的小隊成員有動人的抗癌故事，我想推薦她：被推薦人姓名： 連絡電話：  |
| **團 體 報 名 (必填欄位，團體報名團員請詳細填寫此欄位)** |
| 隊 名 |  |
| 小隊成員  | 隊員共計 名，其中有 名為乳癌病友(請完整填寫所有隊員資料)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **性別** | **年齡** | **身份別** | **罹癌期別/罹癌時間** | **HER2型乳癌病友請打🗸** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

 |
| **演 出 資 料** |
| 舞蹈主題 |  |
| 曲目名稱 |  | 曲目時間 |  分 秒 |
| 舞蹈類型 | □爵士舞 □國標舞 □街舞 □肚皮舞 □敦煌舞 □鄉土舞蹈 □民族舞蹈 □其他：  |
| 檢附資料 | □報名表（本表） □參賽者合影照片或檔案(2張) □表演曲目音樂光碟或檔案 □小隊呼(約50字以內) □編舞設計與構思簡述(200字以上) □其他： （附件資料請自行備份、恕不退還） |
| 資料來源 | 請問您如何得知此活動訊息? □醫院/名稱： □病友團體/名稱： □台灣癌症基金會（□網站 □會訊 □其他 ） □其他：  |
| 活動同意書 | ◎蒐集處理利用個人資料公告聲明：「財團法人台灣癌症基金會」(以下簡稱本會)，今為合法取得您於活動報名表等文件所提供之個人資料，特此公告下列法定事項：1.資料蒐集目地為寄送本會之活動訊息及其相關事項聯繫。2.若需要查詢、閱覽、補充、更正、複製、刪除或要求本會停止使用上開個人資料，敬請與我們聯繫。◎本活動已投保意外險200萬元，若有意外之發生，將由保險公司進行鑑定理賠。 |
| ★請代表同意人務必詳閱上列聲明，簽名後始為完成報名程序，及代表所有參與者個資授權使用之同意。 | 代表同意人：＿＿＿＿＿＿＿＿ |
| **加油團來報名** |
| 代表人 |  | 報名人數 |  |
| 聯絡電話 | (住家) (手機) |

**☆**請確實填寫報名人數，以利現場座位安排及加油棒提供**☆**