

**“澳門青年人才上海學習實踐計劃” 專業領域培訓 2026**  
**申請表**

主辦單位專用	
<p style="text-align: center;"><b>收件記錄</b></p> <p>收件日期： 收件編號： 經辦人： 備註：</p>	<p style="text-align: center;"><b>附件</b></p> <p><input type="checkbox"/> 申請表  <input type="checkbox"/> 學員承諾書  <input type="checkbox"/> 機構推薦函  <input type="checkbox"/> 澳門永久居民身份證副本  <input type="checkbox"/> 港澳居民往來內地通行證副本  <input type="checkbox"/> 銀行帳戶資料副本  <input type="checkbox"/> 最高學歷證明文件副本  <input type="checkbox"/> 自我介紹視頻  <input type="checkbox"/> 獎項及其他：_____份</p>

基本資料	
中文姓名：	外文姓名： (以身份證為準)
出生日期：           年    月    日	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
身份證編號：	
證件類別： <input type="checkbox"/> 回鄉證	
證件號碼：	有效日期：           年    月    日
流動電話：	電郵：
聯絡地址：	
語言能力	
普通話： <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 不懂	
英語： <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 不懂	
葡萄牙語： <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 不懂	
其他語言： _____ <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 一般	
健康狀況	
如有以下情況，請詳細說明：	
食物過敏：	<input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> 有 (備註： _____ )
藥物過敏：	<input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> 有 (備註： _____ )
需長期服藥之疾病：	<input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> 有 (備註： _____ )
緊急聯絡人：	關係： _____

**“澳門青年人才上海學習實踐計劃” 專業領域培訓 2026  
申請表**

聯繫電話：		(日間)	(夜間)
保險受益人			
<b>學歷背景 (時間順序由近至遠)</b>			
時期 (月/年至月/年)	學校名稱	科系及學位	
<b>工作背景 (超過半年的兼職/全職，時間順序由近至遠) 需填寫現職，如於工作期間有晉升 職位，請列明期間。如有，可提供證明。</b>			
時期 (月/年至月/年)	工作機構	職務	
<b>參與社會服務經驗 (超過半年或以上的經驗，時間順序由近至遠)</b>			
時期 (月/年至月/年)	服務機構	職務	

**“澳門青年人才上海學習實踐計劃” 專業領域培訓 2026  
申請表**

所獲獎項（學習及工作期間，時間順序由近至遠，列出最多 3 個獎項名稱，並需提供證明）		
時間（月/年）	所獲獎項	頒發機構
特長	<input type="checkbox"/> 組織領導	<input type="checkbox"/> 寫作
	<input type="checkbox"/> 演講技巧	<input type="checkbox"/> 文藝
閣下是否願意擔任學員小組組長？		<input type="checkbox"/> 願意 <input type="checkbox"/> 不願意
參與計劃的目的、期望		
<b>個人資料收集聲明</b>		
<p>本申請表內所提供的個人資料會用作2026“澳門青年人才上海學習實踐計劃”專業領域培訓的各項活動安排、宣傳、購買保險及審計等；根據法律規定或當事人同意而予以通告資料的實體為資料的接受者。當事人有權根據《個人資料保護法》第 11 條的規定，以書面方式向本會要求查閱、更正或更新其個人資料。</p>		
<b>聲明</b>		
<p>1. 本人謹此聲明，本人保證在表格內呈報的資料是最新及準確的。</p> <p>2. 本人明白及同意授權澳門基金會查核本人之學歷資格。</p> <p>3. 本人閱悉上述個人資料收集聲明之內容。</p>		
<p>申請人簽名：_____</p> <p>（按澳門居民身份式樣簽名）</p> <p>日期：      年      月      日</p>		