

# 附表3、國立臺灣體育運動大學運動資訊與傳播學系賽事轉播工作人員申請表

109年11月17日運傳系109學年度第1學期第4次系務會議通過

申請日期: 年 月 日

申請轉播 賽事名稱							
轉播賽事 基本資訊	合作單位						
	比賽時間	年 月 日至 年 月 日					
	比賽地點						
	轉播日期	(年/月/日/星期)					
工作人員	工作職稱	學號	姓名	相關轉播經驗	培訓 出席 次數	曠課節 數	公假 節數
	導播						
	慢動作回放						
	成音						
	字卡						
	主播						
	攝影師						
	攝影師						
	攝影師						
	攝影師						
	攝影師						
	行政						
	實習						
	實習						
其他							
計畫主持人簽章: _____						上述學生節數正確 無誤 系教官簽章: _____	

收件日期及時間	年 月 日 上午/下午 點 分 收件人簽章: _____
會議審查時間/結果	年 月 日 運傳系 學年度 第 次媒體轉播委員會審議 <input type="checkbox"/> 同意上述工作人員轉播，工作費核銷將以此份名單為主，如有異動請再送 委員會核備。 <input type="checkbox"/> 不同意，退回計畫主持人修正名單。 系主任簽章: _____