**運動防護計畫申請與管理系統 新申請/修改單**

Email：

使用者姓名：

學校編號(0000+ID)：

密碼：

學校名稱(全名)：

聯絡手機：

機構電話：

機構地址：

所屬縣市：

核章單位(體育署/縣市府)：

所屬輔導大學：

註：

1. 資料填寫完畢後，[請E-Mail至校園運動防護計畫辦公室信箱kmusportsinjury@gmail.com](mailto:請E-Mail至校園運動防護計畫辦公室信箱kmusportsinjury@gmail.com)
2. 已申請過之學校，如要修改申請書封面資料，僅需填欲修改項目及來信註明學校名稱即可。