

BGCI Travel Scholarship Programme 2006

植物园保护国际旅游奖学金 2006

Application Form (Fill in English and Chinese where indicated) 申请表 (请以英文及在指定地方以中文填写)

申请表(请以英文及在指定地方以中文填写)				
Applicant 申请人				
Name in full (English) 英文全名	(please underline family name 请在姓氏 下画线)			
Name in full (Chinese) 中文全名				
Sex 性别 (Male 男 /Female 女)	Title 职称 (Dr 博士, Mr 先生, Ms 女士)			
Date of birth 出生日期	(dd/mm/yy 日/月/年)			
Home Institute 所属单位				
Institute Name (English) 英文机构名称	Institute Name (Chinese) 机构中文名称			
Address (English) 英文地址				
Address (Chinese) 中文地址				
Applicant's current position 申请人现职				
Telephone 电话	Fax 传真			
Email 电邮	Mobile 手机			
Address for correspondence, if different from above 通信地址(如与上列不同)				
Telephone 电话	Fax 传真			
Email 电邮				
Emergency contact person 紧急联系人				
Name 姓名	Relationship (ie. sister) 关系 (如: 姐妹)			
Phone 电话	Address 地址			
Email 电邮				

Education details 学历						
University name 大学名称	Start date 开始日期	End date 结束日期	Class of degree 学位级别	Main subjects studied 主修科目		

Employment details (detail positions held) 工作经验(请详列职位)						
Institute and Department 学院及部门	Dates 日期	Position held 职位	Relevant responsibilities 职责			
Publications 发表刊物						
List up to 5 relevant publications (ie. journals, conference proceedings, book chapters) in the last 5 years 请列出以往五年内最多五项有关刊物(如期刊、会议发表文章或书籍章节)						
THE THE THE THE TENT OF THE TE						

Botanic Garden and Project chosen 选择的植物园及项目					
Botanic Garden 植物	/ 园				
Project 项目					
words)	ur current duties at your botanic garden (less than 100 工作概述 (少於一百字) 你可以中文填写				
	any are you interested in? (less than 100 words) 較有兴趣? (少於一百字) 你可以中文填写				
What are your exp 你对本项目有什么期	ectations of this project (less than 100 words) 望?你可以中文填写				
	How will this project benefit your botanic garden? (less than 200 words) 本项目对你的植物园有何益处? (少於二百字) 你可以中文填写				
endorse your applic	erson who can authorise your participation and who can cation from your institution (ie. supervisor/director of eferee may be contacted for shortlisted candidates.				
请提供可授权让你参 (如主管或部门监督)。	与本项目的人的详细资料,该推荐人须代表你的机构承认你的申请 经筛选后,本会可能会与推荐人联系。				
Name 名称					
Position held 职称					
Address 地址					
Phone 电话	Fax 传真				
Email 电邮					

Applicant's declaration 申请人声明

To the best of my knowledge, the information on this application is accurate and complete.

本人声明本申请表的所有资料,	就本人所知均为事实之全部,	并真确无误。
Signed 签署		
Date 日期		

Return the completed application form by email (<u>liting.hiew@bgci.org</u>), fax (+65 6467 4206) or mail to: Ms. LiTing Hiew, BGCI Administrator, BGCI, c/o Singapore Botanic Garden, 1 Cluny Road, Singapore 259 569.

填妥的申请表格请电邮(<u>liting.hiew@bgci.org</u>)、传真(+65 6467 4206)或邮寄往: BGCl, c/o Singapore Botanic Garden, 1 Cluny Road, Singapore 259 569,植物园保护国际行政主任丘莉婷小姐。

Applications must be received at BGCI by 30 June 2006.

植物园保护国际必须於2006年6月30日前收到申请表。

Candidates will be informed of the outcome of their application by 14 July 2006.

申请人将於2006年7月14日前获悉申请是否成功。