

臺北市廣慈視障者生活重建中心

居家生活清潔班

報名表

1. 姓名：\_\_\_\_\_
2. 性別：\_\_\_\_\_
3. 年齡：\_\_\_\_\_
4. 戶籍地區：\_\_\_\_\_
5. 居住地區：\_\_\_\_\_
6. 聯絡電話
  - (1) 家裡電話：\_\_\_\_\_
  - (2) 手機號碼：\_\_\_\_\_
  - (3) E-Mail：\_\_\_\_\_
7. 方便聯繫的時段(可複選)
  - ( ) 上午 (8:30 - 12:00)
  - ( ) 中午 (12:00 - 13:30)
  - ( ) 下午 (13:30 - 17:30)
8. 視力狀況： ( ) 全盲，說明有無光覺：  
( ) 低視能，簡述視力狀況：
9. 身心障礙證明：
  - ( ) 二類，級別\_\_\_\_度
  - ( ) 多障，二類併\_\_\_\_類
10. 特殊病史、身體狀況：\_\_\_\_\_
11. 從何得知本活動資訊？
  - ( ) 本會官網 ( ) 本會 LINE@好友 ( ) 本會臉書粉專 ( ) 親友告知 ( ) 其他
12. 報名居家生活清潔班的原因及期待？  
\_\_\_\_\_
13. 過去是否參加過類似性質的活動或班級？

---

14. 過去是否參加過廣慈視障者生活重建中心的活動？

---

15. 講義方式

紙本一般字體（12 號字） 紙本大字體\_\_\_\_\_號\_\_\_\_\_字體

電子檔，可選擇 Email 或是 Line：

16. 交通方式：

自行前來 下午 1 點 30 分於後山埤捷運站 2 號出口地面集合

搭乘復康巴士前來，下午 1 點 30 分於北一門集合

※報名本活動，我和我的陪同者即同意重建中心於活動期間內進行拍照、受訪，於合理範圍使用。並同意提供個人資料，得於法律許可之範圍內處理及利用相關資料以提供資訊或服務，請遵守「個人資料保護法」之規定，妥善保護個人資訊。

※上述內容本人皆已知悉與同意，所提供之資訊皆正確無誤。