

財團法人愛盲基金會有聲點字圖書館 會員申請表

申請者注意事項：

- 1.申請者須備妥「身心障礙證明」的正反面影本或圖檔，於申請時一併附上。
- 2.凡申請合格的會員必須同意並遵守會員使用規範，違者取消其資格。

●會員使用規範

- (1) 會員申請者必須是領有身心障礙證明，且障礙類別為第2類之視障朋友。
 - (2) 申請合格之會員，應妥善保管帳號及密碼，不得轉讓給其他人使用。
 - (3) 下載之有聲書，僅限會員個人使用，不得移作其他非法用途使用，如：轉載給其他人、販售圖利等，如有觸犯他人智慧財產權情事，由申請會員負起法律上相關之責任。
- 3.會員申請表填寫完畢後，您可以選擇以下兩種方式送出申請：
- (1) 郵寄：附上正反面「身心障礙證明」影本，郵寄至100506台北市中正區忠孝西路一段50號25樓之12，愛盲基金會數位出版處 收。
 - (2) Email：寄至電子信箱 audiobook@tfb.org.tw，主旨「有聲書會員申請」，並上傳清晰可辨識的「身心障礙證明」正反面的圖檔。
- 4.每月的最新有聲雜誌，可直接在「有聲點字圖書館」線上收聽。連結網址：<https://lib.blindness.org.tw/>。如果您需要郵寄MP3光碟，請在此申請表勾選第4項，或者來電洽詢。
- 5.若您在使用「有聲點字圖書館」時遇到任何問題，或是對電腦操作不太熟悉，本會有提供相關的教學課程。歡迎來電詢問，我們將竭誠為您服務。
- 6.恢復及取消訂閱
- 如果您需要恢復或取消訂閱，請務必來電登記。如有任何相關問題，請洽愛盲數位出版處。
- 服務電話：(02)2361-6663分機8504 專人服務



財團法人愛盲基金會有聲點字圖書館 會員申請表

1. 會員基本資料 (務必完全填寫)	
填表日期	中華民國 年 月 日
姓 名	
性 別	
出生日期	中華民國 年 月 日
身分證字號	
居住地址 (請填郵遞區號)	
戶籍地址	
電 話	
手 機	
下列資料請務必完全填寫，並在括號內打勾。	
視力狀況	()全盲 ()低視能 ()其他：_____
使用 <u>電腦</u> 上網的頻率	()不會上網 ()偶爾 ()經常
使用 <u>手機</u> 上網的頻率	()不會上網 ()偶爾 ()經常
教育程度	()國小 ()國中 ()高中職 ()專科 ()大學 ()研究所 ()博士 ()其他：_____



2. 設定有聲點字圖書館會員的帳號密碼

(請務必完全填寫)

帳 號	即為身分證字號
密 碼 (請填6至32個字元， 需英文、數字混合！)	

3. 會員的電子信箱

電子信箱	
------	--

4. 索取寄送有聲雜誌

(需要寄送 MP3光碟者，請在以下括號內勾選)

☐ 心橋&讀者 有聲雜誌 ☐ 未來少年 有聲雜誌

5. 請問您從何得知愛盲的「有聲點字圖書館」？

(必填，可複選)



- ☐ 1. 愛盲社工員
- ☐ 2. 其他機構的社工員，機構名稱：_____
- ☐ 3. 親友推薦
- ☐ 4. 愛盲心世界月刊
- ☐ 5. 愛盲心世界季刊
- ☐ 6. 愛盲官網
- ☐ 7. FB（臉書）
- ☐ 8. 其他社群軟體，軟體名稱：_____
- ☐ 9. Youtube 有聲書試聽
- ☐ 10. 心橋&讀者光碟、未來少年光碟
- ☐ 11. 社會局
- ☐ 12. 廣播電台，電台名稱：_____
- ☐ 13. 醫療機構，機構名稱：_____
- ☐ 14. 其他：_____

6. 附件（身心障礙證明的影本）

影
本
請
黏
貼
於
右
側

正面
黏貼處

反面
黏貼處