

愛盲基金會與林三益專業彩妝團隊合作

日常好氣色彩妝公益講座

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. 報名彩妝講座的原因及期待？

13. 過去是否有親手化妝的經驗？

14. 過去是否參加過本會休閒班或講座活動？

15. 有無申請過本會生活重建服務？

16. 交通方式：

☐ 自行前來 ☐ 下午1點40分於台北車站 Z2出口集合

17. 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：

※報名本活動，我和我的陪同者即同意財團法人愛盲基金會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。