**家庭日活動**

**報名表**

1. 視障者姓名：
2. 性別：
3. 年齡：
4. 戶籍地與居住地：
5. 聯絡電話
6. 家裡電話：
7. 手機號碼：
8. E-mail：
9. 視力狀況

( )全盲，說明有無光覺：

( )低視能，簡述視力狀況：

1. 身心障礙證明：

( )二類，級別\_\_\_\_度

( )多障，二類併\_\_\_\_類

( )尚未領證

1. 特殊病史、身體狀況：
2. 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

1. 報名本活動的原因及期待？

1. 家屬1姓名： ，關係： ，年齡：
2. 家屬2姓名： ，關係： ，年齡：
3. 交通方式：

( )自行前來 ( )上午9點20分於後山埤捷運站2號出口集合