

紓壓綠手作：苔球的自然魔法

報名表

1. 姓名：
2. 性別：
3. 年齡：
4. 戶籍地區：
5. 聯絡電話
 - (1) 家裡電話：
 - (2) 手機號碼：
 - (3) E-Mail：
6. 視力狀況：☐全盲，說明有無光覺：
☐低視能，簡述視力狀況：
7. 身心障礙證明：
☐二類，級別____度
☐多障，____類併____類
8. 特殊病史、身體狀況：
9. 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：
10. 報名苔球活動的原因及期待？
11. 過去是否參加過類似性質的活動或班級？
12. 平常是否有養植物的習慣，如果有的話都養什麼植物？

13. 過去是否參加過廣慈視障者生活重建中心的活動？

14. 交通方式

☐ 自行前往 ☐ 下午1點30分在捷運後山埤站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，妥善保護個人資料。

※☐ 上述內容本人皆已知悉與同意，所提供之資訊皆正確無誤。