臺北市廣慈視障者生活重建中心-過好生活系列講座

預防詐騙無死角，荷包安全有保障

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. 方便聯繫的時段(可複選)

   ( )上午(8:30-12:00)

   ( )中午(12:00-13:30)

   ( )下午(13:30-17:00)
7. 視力狀況：( )全盲，說明有無光覺：

   ( )低視能，簡述視力狀況：
8. 身心障礙證明：

   ( )二類，級別____度

   ( )多障，二類併____類
9. 特殊病史、身體狀況：_____
10. 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：_____
11. 報名本活動的原因及期待？

    _____

12. 過去是否參加過類似性質的活動或班級？

_____

13. 過去是否參加過廣慈視障者生活重建中心的活動？

_____

14. 明眼陪同者姓名/與視障者之關係

_____

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

( )自行前往 ( )下午 1 點 10 分在捷運廣慈/奉天宮站 2 號出口地面集合

( )搭乘復康巴士前來，下午 1 點 10 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。