

愛盲基金會成人宜蘭一日遊報名表

1. 姓名：_____
2. 性別/年齡：_____
3. 聯絡電話
 - (1) 家裡電話：_____
 - (2) 手機號碼：_____
 - (3) E-Mail：_____
4. 視力狀況：全盲(有光覺/無光覺)
低視能(簡述狀況: _____)
5. 是否有身心障礙手冊？
有(視障級別：_____ /多障，視障併 _____)
無
6. 報名宜蘭一日遊的原因？

7. 是否有陪同者一起參與活動？
有 (姓名：_____ 手機：_____ 關係：_____)
無
8. 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 _____