愛盲基金會蔬食料理班報名表

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. 是否有身心障礙視障證明？

   □有(□視障級別：_____ /□多障，視障併 _____)

   □無

6. 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：_____

7. 報名蔬食料理班的期待（例如：希望可以學會料理給家人吃、想參加休閒活動跟人互動、想來品嘗美味料理、想學習操作料理工具技巧）？

_____

8. 有做菜的經驗嗎？會做哪些菜？是否會使用刀具、削刀、調味料、瓦斯爐、炒鍋？

_____

9. 做菜的過程中會比較擔心的是什麼？（例如：瓦斯爐用火、如何添加調味料、切菜、削皮、不擅長使用鍋具炒菜）

_____

10. 交通方式：

□自行前往 □上午 9 點 15 分於台北車站 Z2 出口地面集合

11. 講義方式：

□紙本一般字體 □紙本大字體(_____號____字體)

□電子檔，可選擇 Email 或是 line：_____)

12. 有無參加過本會休閒班？

□有(休閒班名稱：_____)

□無

※報名成功後將會由社工員協助簽署個資聲明表，以維護您的權益