

108 年愛盲基金會

親子新竹米粉採果一日遊報名表

一、家長資料

1. 姓名: _____
2. 性別: _____
3. 年齡: _____
4. 和孩童關係: _____
5. 家裡電話: _____
6. 手機電話: _____
7. E-MAIL: _____
8. 緊急連絡人及電話: _____
9. 是否具有身心障礙證明:
()有，視障級別: _____ / 多障，視障併 _____
()無
10. 若有身心障礙證明，請簡述視力狀況: _____
11. 若有身體疾病需特別注意，請告知疾病、藥物名稱、服藥情形:

12. 午餐:()葷 ()素 ()其他飲食限制 _____
13. 報名原因: _____
14. 從何得知本會活動資訊?
()本會官網 ()本會 LINE@好友 ()本會臉書粉專
()親友告知 ()其他 _____

二、孩童資料

1. 姓名: _____
2. 性別: _____
3. 年齡: _____
4. 就讀學校: _____ 國中/國小， _____ 年級
5. 是否具有身心障礙證明:
()有，視障級別: _____ / 多障，視障併 _____
()無
6. 若有身心障礙證明，請簡述視力狀況: _____
7. 若有身體疾病需特別注意，請告知疾病、藥物名稱、服藥情形:

8. 午餐:()葷 ()素 ()其他飲食限制 _____

三、同行者一資料

1. 姓名: _____
2. 性別: _____
3. 年齡: _____
4. 和孩童關係: _____
5. 是否具有身心障礙證明:
()有，視障級別: _____/多障，視障併_____
- ()無
6. 若有身心障礙證明，請簡述視力狀況: _____
7. 若有身體疾病需特別注意，請告知疾病、藥物名稱、服藥情形:

8. 午餐:()葷 ()素 ()其他飲食限制 _____

四、同行者二資料

1. 姓名: _____
2. 性別: _____
3. 年齡: _____
4. 和孩童關係: _____
5. 是否具有身心障礙證明:
()有，視障級別: _____/多障，視障併_____
- ()無
6. 若有身心障礙證明，請簡述視力狀況: _____
7. 若有身體疾病需特別注意，請告知疾病、藥物名稱、服藥情形:

8. 午餐:()葷 ()素 ()其他飲食限制 _____

※備註:(如有其他注意事項請詳述於此)
