愛盲基金會微波電鍋料理班報名表

1.姓名：_____

2.性別/年齡：_____

3.聯絡電話

家裡電話：_____

手機號碼：_____

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_____級別:_____)

()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.報名微波電鍋料理班的期待？

_____

8.有做菜的經驗嗎？會做哪些菜呢？是否會使用刀具、削刀、調味料、微波爐、電鍋等工具？

_____

9.做菜的過程中會比較擔心的是什麼？希望如何協助您完成料理?

_____

10.交通方式：

()自行前往 ()下午 13 點 40 分於捷運台北車站 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