**財團法人愛盲基金會**

**109年環狀線捷運美食半日遊活動-報名表**

報名日期：

1. 姓名：
2. 性別：
3. 年齡：
4. 是否有身心障證明？ □二類 □其他
5. 室內聯絡電話： 手機：
6. 視力狀況：□全盲 □低視能(請簡述： )
7. 特殊病史：□無 □有，請說明:
8. 其它身體情況補充:

1. 報名**環狀線捷運美食半日遊**活動的原因？

10.是否有使用白手杖行走的經驗:

11.是否有學習過定向課程?

12.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：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_