

## 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：

---

9. 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：\_\_\_\_\_