

臺北市廣慈視障者生活重建中心

香草生活應用班

報名表

1. 姓名：_____
2. 性別：_____
3. 年齡：_____
4. 戶籍地區：_____
5. 居住地區：_____
6. 聯絡電話
 - (1) 家裡電話：_____
 - (2) 手機號碼：_____
 - (3) E-Mail：_____
7. 視力狀況：全盲，說明有無光覺：
低視能，簡述視力狀況：
8. 身心障礙證明：
二類，級別____度
多障，二類併____類
9. 特殊病史、身體狀況：_____
10. 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
11. 報名香草生活應用班的原因及期待？

12. 過去是否參加過手作性質的課程或活動？

13. 過去是否參加過廣慈視障者生活重建中心的活動？

14. 交通方式：

自行前來 下午 1 點 30 分於後山埤捷運站 2 號出口集合

15. 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：

※報名本活動，我和我的陪同者即同意財團法人愛盲基金會於活動期間內進行拍照、受訪，於合理範圍使用。並同意提供個人資料，得於法律許可之範圍內處理及利用相關資料以提供資訊或服務，請遵守「個人資料保護法」之規定，妥善保護個人資訊。

※ 上述內容本人皆已知悉與同意，所提供之資訊皆正確無誤。