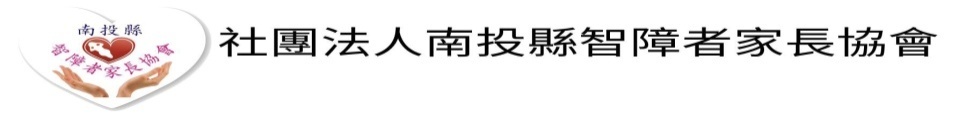
****

**113年身心障礙者自立生活支持服務計畫**

**參訪交流活動報名表**

**報名回函表**

**(欲報名者敬請於113年6月28日(星期五)前以E-mail或傳真報名，並來電確認報名成功)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 聯絡資訊 | 身障者姓名 |  | 性別 | □男 □女 |
| 身分證字號 |  | 生日 |  |
| 住址 |  | 電話 |  |
| E-mail |  | 餐點 | □葷食 □素食 |
| 障礙程度 | (此欄為服務使用者或同儕支持員填寫) | | |
| 障礙類別 |  | | |
| 搭車地點 | □第1站南投/□第2站集集/□第3站竹山 | | | |
| 聯絡資訊 | 陪同者姓名 |  | 性別 | □男 □女 |
| 身分證字號 |  | 生日 |  |
| 住址 |  | 電話 |  |
| E-mail |  | 餐點 | □葷食 □素食 |
| 搭車地點 | □第1站南投/□第2站集集/□第3站竹山 | | | |
| 備  註 | 1.傳真報名資訊請以正楷書寫，以便聯繫。傳真電話：049-2761914  2.若以E-mail報名者須來電告知，以確認報名成功。  3.E-mail：ms434434@gmail.com；連絡電話：049-2760612、2760774方社工。  **\*因人數有限名額報滿即停止報名。** | | | |