**社團法人桃園市康復之友協會**

**111年「身障者激發潛能自我成長營」活動報名簡章**

一、目的：

(一)透過「運動促進心理健康、法令宣導、口腔衛教保健等活動」，共同探討心靈成長、抒發情緒，重新檢視生命價值，積極融入社區生活，增進人際關係。

(二)藉由本成長營活動使本會會員及家屬了解如何關照周遭需要幫助的人，相互扶持，共同創造和諧社會。

(三)透過本成長營活動辦理，結合本會各理監事及本市各醫療團體資源，共同推動心理衛生工作、追求精神健康。

二、活動日期：111年11月19日（星期六）

三、活動地點：新金華園(桃園市桃園區三民路三段32號)

四、參與對象及人數：本會會員、眷屬、身障者及志工，共約250人。

五、活動流程：

|  |  |
| --- | --- |
| 時間 | 活動內容 |
| 08：30～09：30 | 報到 |
| 09：30～10：30 | 1. 專題演講－走出疫情,健康活力(游敬倫醫師) |
| 10：30～11：30 | 2. 專題演講－身心障礙者權益保障法宣導（許炳文主任檢察官） |
| 11：30～12：30 | 3. 專題演講－口腔衛生保健 |
| 12：30～ | 午餐聯誼(新金華園)  地址：桃園市桃園區三民路三段32號 |

六、報名方式：

自即日起至11月4日止(額滿即提前截止)，為利作業，請一律以e - mail報名。

e - mail：ca19@ms34.hinet.net林念瑾。

聯絡電話：（03）4627920、4627933 林念瑾、莊媗詅、宋庭穎洽詢。

**社團法人桃園市康復之友協會**

**111年「身障者激發潛能自我成長營」活動報名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 編號 | 姓名 | 性別 | 出生日期 | 身分證字號 | 未滿20歳家長  姓名  出生年月日  身分證字號 | 素食者請備註 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |
| 單位名稱 | |  | | | | |
| 聯絡人 | |  | | | | |
| 連絡電話 | |  | | | | |
| 住址 | |  | | | | |

備註：自即日起至11月4日止，為利作業請一律以e-mail報名。