**社團法人桃園市康復之友協會**

**113年(4-6月)桃園市社區樂活補給站服務計畫學員報名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 報名日期 | 年 月 日 | 代報名單位 |  |
| 個案來源 | □ 社區 □ 康復之家  □ 醫院 □其他： 介紹 | | |
| 姓名 |  | 性別 | □ 男 □ 女 |
| 生日 | 年 月 日 | 身分證字號 |  |
| 身心障礙  證明 | 障別：  程度：□輕度 □中度 □重度 □極重度 | | |
| 婚姻 | □已婚 □未婚 □離婚 □分居 □喪偶 □其他： | | |
| 學歷 | * 小學 □國中 □高中 □專科 □大學 □碩士 □博士 | | |
| 電話 | 電話/手機： | | |
| 地址 |  | | |
| 緊急  聯絡人 | 姓名： 與學員關係： | | |
| (H)： (手 機)： | | |
| 參加日 | 113年(04-06月)  □ 週二 □ 週五 □ 週六 □ 週日 | | |
| 交通工具 | □搭乘公車 □自行開車 □步行 (約 分鐘)  □騎乘機車 □騎乘腳踏車 □其他： | | |
| 餐點 | □葷食 □素食 | | |