



11 月機 GO 參訪活動

★ 指導單位：新北市政府社會局

★ 承辦單位：財團法人陽光社會福利基金會

★ 活動地點：住宿式機構

★ 活動費用：由中心全額支出

★ 報名時間：自 113 年 09 月 18 日 (三) 早上 09:00 起

★ 報名對象：

1. 此活動身心障礙者須與 1 名照顧者同時報名參加，最多可有 2 名照顧者同時報名參加。

2. 身心障礙者：設籍且實際居住新北市，領有身心障礙證明，並實際居住於社區中，須年滿 18 歲(含)以上。

3. 照顧者：為身心障礙者之父母或手足，且具實際照顧之事實。

4. 若報名時未誠實告知，經查核屬實，將取消本年度報名資格。

5. 特殊情形由中心社工評估為主。

★ 報名方式：

1. 請親洽或來電 (02) 2218 - 6206 。



2. 請事先填完報名表。(若為他人代電報名，請來電者準備參與活動者之基本資料)

3. 本活動報名不代表錄取。

4. 將於 10/04 (五) 前致電通知錄取者。

Q 活動日期：113 年 11 月 08 日(五)

Q 活動時間：08:30 - 16:30

Q 集合地點：樂康服務中心

(新店區民族路 110 號 3 樓)

注意事項：

1. 本活動報名不代表錄取，請待社工通知錄取結果，並協助完成保險資料。
2. 本活動由中心協助投保旅平險，確定報名完成後，不得更換參加活動成員。
3. 如颱風來襲，將遵照新北市政府指示，若公告停止上班，活動即取消，不另行通知。

身心障礙者

報名基本資料			
姓名：	性別：	身分證字號：	生日：
障礙類別：	障礙程度：		
聯絡電話：			
居住地址：			
緊急聯絡人			
姓名：	關係：	聯絡電話：	

照顧者 1

報名基本資料



姓名：	性別：	身分證字號：	生日：
-----	-----	--------	-----

聯絡電話：	與身心障礙者關係：
-------	-----------

居住地址：

緊急聯絡人

姓名：	關係：	聯絡電話：
-----	-----	-------

照顧者 2

報名基本資料

姓名：	性別：	身分證字號：	生日：
-----	-----	--------	-----

聯絡電話：	與身心障礙者關係：
-------	-----------

居住地址：

緊急聯絡人

姓名：	關係：	聯絡電話：
-----	-----	-------