

113 年度視覺障礙者生活照顧輔佐員 培訓課程 報名表

姓 名		性 別	<input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 男性
住 址			
身 分 證 字 號		電 話	(H)
出 生 日 期	民 國 年 月 日		(手機)
宗 教	<input type="checkbox"/> 基督教 <input type="checkbox"/> 佛教 <input type="checkbox"/> 天主教 <input type="checkbox"/> 道教 <input type="checkbox"/> 民間宗教 <input type="checkbox"/> 其他	教 育 程 度	<input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 研究所
是否 有 與 視 障 者 相 處 的 經 驗	<input type="checkbox"/> 無，完全沒有接觸過。 <input type="checkbox"/> 有，請簡述：		

報名表請逕洽財團法人伊甸社會福利基金會，傳真：07-3159-555，或寄電子郵件到：11627@eden.org.tw，聯絡電話：07-3159-666 分機 310，聯絡人：楊社工

〈高雄市政府社會局公益彩券回饋金補助〉