**2021 讓愛滾凍生命填寫報名表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2021 讓愛滾凍生命 生命教育推廣計畫報名表** | | | | |
| 學校名稱  （請填寫） |  | | | |
| 學校地址  （請填寫） |  | | | |
| 宣導推廣日期  （請填寫） |  | | | |
| 宣導推廣時間  （請填寫） |  | | | |
| 宣導推廣講師  （請填寫） | □協會病友(坐輪椅) □協會病友家屬 □協會職工  □學校指定講師： | | | |
| 宣導推廣對象  （請勾選） | □老師 |  | 人數： | |
| □學生 | 年級： | 人數： | |
| 宣導推廣地點  （請勾選） | □一般教室  □禮堂 | □階梯教室□視聽教室 | □戶外，請說明： | |
| 硬體無障礙  設施（請勾選） | □斜坡道 | □電梯 | □無障礙廁所  □無障礙車位 | |
| 提供設備  （請勾選） | □麥克風 | □投影機 | □螢幕 | □筆記型電腦 |
| □喇叭 | □投影筆 | | |
| 聯絡人通訊  （請填寫） | 電話：  傳真： | 聯絡人： | 電子信箱： | |
| 漸凍人協會通訊  （請填寫） | 電話：0933-953-517  傳真：02- 2585- 1302 | 聯絡人：  黃耀霆 | 報名請寄電子信箱：  [eden1770v@mnda.org.tw](mailto:eden1770v@mnda.org.tw) | |