

衛生福利部南投啓智教養院

志工申請表

姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女					
出生年月日		籍貫						
身份證字號		電話						
戶籍所在地								
通訊地址								
學歷		現職						
專長								
服務項目	<input type="checkbox"/> 社區服務							
	<input type="checkbox"/> 義剪服務或場地清潔							
	<input type="checkbox"/> 生活自理能力訓練							
	<input type="checkbox"/> 職種或三場(坊)訓練							
	<input type="checkbox"/> 團康活動參與：請說明_____							
	<input type="checkbox"/> 才藝表演(教導)：請說明_____							
	<input type="checkbox"/> 行政支援服務：請說明_____							
	<input type="checkbox"/> 其他：請說明_____							
可服務時間	時段	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六	星期日
	0800 至 12:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	13:30 至 17:30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

感謝您的熱心參與!! 請將本表列印,並填妥資料後傳真或郵寄至本院

• 衛生福利部南投啓智教養院 社會工作科

• 傳真 049-2733763

• 地址：55148 南投縣名間鄉仁和村山腳巷 1 之 7 號

• 諮詢專線 049-2730616