

【高齡志工推動成效交流研討會報名表】

姓 名		性別	<input type="checkbox"/> 男性； <input type="checkbox"/> 女性
聯絡方式	電話：(日) (夜) ；手機：		
服務單位		飲食	<input type="checkbox"/> 葷食 <input type="checkbox"/> 素食 <input type="checkbox"/> 不需要
最高學歷科系	<input type="checkbox"/> 不識字 <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學_____系 <input type="checkbox"/> 研究所以上_____專業		
地 址			
緊急聯絡人		緊急連絡人電話	
報名課程	■ 高齡志工推動成效交流研討會		
備 註	錄取後不另行通知上課時間，請自行攜帶個人水杯及文具用品		

** 本表如不敷使用請自行影印 **