

志工報名表（團體）

報名日期： 年 月 日

團體名稱			人數					
團體類別	<input type="checkbox"/> 工商團體 <input type="checkbox"/> 學校社團 <input type="checkbox"/> 慈善團體 <input type="checkbox"/> 宗教團體 <input type="checkbox"/> 其他_____							
團體成員身分	<input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 在職人員 <input type="checkbox"/> 退休人員 <input type="checkbox"/> 自營業 <input type="checkbox"/> 家管 <input type="checkbox"/> 其他_____							
電話			地址					
負責人姓名			電話	市話：_____				
				手機：_____				
聯絡人姓名			電話	市話：_____				
				手機：_____				
志工服務經驗	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	單位名稱：_____ 服務年資：_____						
	服務內容：_____							
可提供服務性質 (可複選)	<input type="checkbox"/> 長期性 <input type="checkbox"/> 寒暑假期間 <input type="checkbox"/> 臨時性(平日) <input type="checkbox"/> 臨時性(假日)							
可提供服務時間 (可複選)	服務時段與時間:請在可參與服務時段與時間打"√"符號於 <input type="checkbox"/> 格內							
		週一	週二	週三	週四	週五	週六	週日
	09:00-12:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	14:00-17:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
服務項目 (請填寫優先 順序 1, 2, 3 至 少三項)	<input type="checkbox"/> 服務對象關懷服務 <input type="checkbox"/> 關懷訪視、問安、情緒支持 <input type="checkbox"/> 環境清潔服務 <input type="checkbox"/> 專長技藝教導 <input type="checkbox"/> 陪同旅遊、戶外活動 <input type="checkbox"/> 機構內活動支援服務 <input type="checkbox"/> 其他_____							
◎若有其他詢問事宜歡迎來電洽詢本家專業照護部： 聯絡電話：(06)251-3040#103、104 聯絡地址：704 台南市北區公園路 591 號 電子信箱：soc103@thop.org.tw								