附件二

**社團法人台北市脊髓損傷者協會**

**校園宣導及生命教育演講報名表**

|  |  |
| --- | --- |
| 演講（座談）主題 | □反毒品、反飆車、反酒駕—預防脊髓損傷校園安全宣導  □你不能左右天氣，但你可以改變心情－生命教育演講 |
| 學校名稱 |  |
| 學校地址 |  |
| 辦理時間 | ＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日　星期＿＿＿ |
| 辦理時段 | □上午　□下午　　＿＿時＿＿分至＿＿時＿＿分 |
| 業務聯絡人姓名 |  |
| 聯絡電話及傳真 | 電話：＿＿＿＿＿＿＿＿　傳真：＿＿＿＿＿＿＿＿ |
| 活動地點 | □場地**有障礙**；□場地**無障礙**  （※講師皆為乘坐輪椅脊髓損傷者） |
| 參與人數 | 教師＿＿＿人，學生＿＿＿人，其他＿＿＿人 |
| 是否願意協助本會於演講前進行發票募捐活動？　　□是　□否 | |
| ※報名校園宣導是否需要校園宣導隨身手冊？(依報名總人數發放)　　□是　□否 | |

**社團法人台北市脊髓損傷者協會**

108台北市萬華區貴陽街二段3號之2

傳真專線：02-23821202

聯絡電話：02-23821086、02-23822212

聯絡人：林鈺翔