**身心障礙者參與活動情形報告**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 辦理局處 |  | 單位名稱 |  |
| 活動名稱 |  |
| 活動地點 |  | 活動日期 |  |
| 聯絡人姓名 |  | 聯絡電話 |  |
| 聯絡人電子信箱 |  |
| 執 行 情 形 |
| 1 | 身心障礙者參與情形（請提供佐證照片） | 1、身心障礙者參與人次：男性\_\_\_\_\_\_\_\_人次、女性\_\_\_\_\_\_\_\_\_人次2、身心障礙者參與情形說明： |
| 2 | 場地及活動動線無障礙執行情形（請提供佐證照片） | 執行情形說明： |
| 3 | 交通接駁無障礙執行情形（請提供佐證照片） | 執行情形說明： |
| 4 | 聽障者參與之各項輔具或服務執行情形（請提供佐證照片） | 執行情形說明： |
| 5 | 視障者參與之各項輔具或服務執行情形（請提供佐證照片） | 執行情形說明： |
| 6 | 規劃專區提供服務（請提供佐證照片） | 執行情形說明： |
| 7 | 活動無障礙訊息宣導（請提供佐證照片、網站頁面、手冊、單張或位置圖等樣張） | 執行情形說明： |
| 8 | 提供人性化服務（請提供佐證照片） | 執行情形說明： |
| 本次活動設置無障礙設施及服務執行情形檢討 |
|  |
| 下次活動之改善措施 |
|  |

**※本表請於活動辦理結束後1個月內，併同檢核表及執行情形照片，逕送本府社會局（身心障礙者福利科）備查。**