

教育部大專校院及高中職視障新生輔具需求暑期評估

報名表

學校名稱：

科系：

學生姓名：

連絡電話：

手機：

報名場次：(請勾選)

勾選 (V)			
地區	北區	中區	南區
日期	7月23日(一)	7月25日(三)	7月26日(四)
時間	10:00~12:00	10:30~12:00	10:30~12:00
地點	淡江大學台北校園 校友聯誼會館	國立公共資訊圖書館 聽視障資訊中心	高雄海洋科技大學 資源教室
地址	台北市金華街199巷 5號5樓	台中市南區五權南路 100號2F	高雄市楠梓區海專路 142號(楠梓校本部)

※ 一般高中職新生由學校統一報名，勿重複報名。

※ 填寫完畢請與 **7月13日**前傳真回本中心，並請來電確認。

■ 聯絡人：徐溱、王永昇、潘仁尉

■ TEL：02-77300606 轉 111 或 122 或 131

■ FAX：02-86319073