**財團法人宜蘭縣私立蘭陽仁愛之家**

**參訪申請表**

**申請日期： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 參訪團體 |  | | | | 人數 | | |  | |
| 預計時程 | **起： 月 日 星期 ( ) 時 分**  **訖： 月 日 星期 ( ) 時 分** | | | | | | | | |
| 領隊姓名 |  | | 手機 |  | | | 電話 | |  |
| 聯絡人 | 姓名 |  | | 單位/公司 | |  | | | |
| 手機 |  | | 電話 | |  | | | |
| 活動內容 | □參訪 □單位簡報 □用餐 □研究性質  □其他 | | | | | | | | |
| 關懷贊助 | 為願意共同參與關心長者照護服務工作的需要，我們願意為本家的  □(1)低收入長者 □(2)經濟困難者 □(3)設備汰舊  □(4)捐助經費或物品 □(5)整修院舍  （a）捐款 元、或捐贈 物品 件。  （b）需要捐贈收據，內容如下：   |  |  | | --- | --- | | 抬頭 |  | | 地址 |  | | 電話 |  |   （c）感謝狀□需要 □不需要  名稱ˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍˍ | | | | | | | | |
| 特殊來訪需求說明  （如服務長者、讀書會、午餐…等） |  | | | | | | | | |
| 本家服務  人員填寫 | 接待人員：  場地安排：  結緣品：  感謝狀 : | | | | | | | | |
| 承辦人 | 會 簽 | | | | | 主 管 | | | |
|  |  | | | | |  | | | |

**※來訪聯絡人：電話03-9283880 分機800 傳真：03-9285670**

**E-mail:fgsastw8y@ecp.fgs.org.tw**

**※請於7日前提出參訪申請，以利作業；為尊重長者肖像權益，拍攝前請事先取得本家同意，所拍攝照片請勿公開於網路上或做其他宣傳。**