

社團法人桃園縣視障輔導協會

到府陪讀申請表

姓 名		出生年月日	
學校/年級		監護人	
視 障	☐ 輕度 ☐ 中度 ☐ 重度 ☐ 多重障礙	電話	
地 址			
希望時段 (請自行填寫)	中華民國 年 月 日 - 中華民國 年 月 日 上/下午 時至 時		
課程需求			
備 註	原則上陪讀一次以二至三小時為一時間段		

*本項服務免費

*服務對象:國小國中視障學生

社團法人桃園縣視障輔導協會

立案字號:桃社政字第 1298-1 號

地 址:33043 桃園市中正二街 25 號 2 樓

電 話:347-7157.347-6473

傳 真:347-6471

劃撥帳號:19148563

統一編號:67770463

網 站:<http://120.125.86.10>

e-mail : tyhvisa86921@yahoo.com.tw

聯絡人 : 張祥華