**參 訪 申 請 表** 107/8製

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 單位名稱 |  | | | 參訪  人數 |  |
| 聯絡人 | 姓名：  部門：  職稱： | 聯絡  方式 | 電話：  手機：  e-mail： | | |
| 參訪日期  (時段) | 請選填週一至週五 AM09:00~11:30、PM14:00~17:30，並依優先次序列出您希望的時段，我們將再與您確認。  日期一：　　 月　　 日　 　時　 　分  日期二：　　 月　 　日　 　時　 　分  日期三：　　 月　 　日　 　時　 　分 | | | | |
| 參訪  部門 | □日間照顧中心 □送餐中心  □松柏長青大學 □其他： | | | | |
| 參訪目的 | □機構觀摩  □準備活動與長者互動，活動內容  □其他 | | | | |
| 參訪重點： | | | | | |

**以下由本基金會填寫**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 是否  受理 | □接受參訪。  □拒絕參訪，原因： | | | | |
| 受理  單位 | 簽章: | 執行長  審核 | 簽章: | 通知受訪單位部門 | 簽章: |
| 接待  人員 | （請受訪單位主管填寫） | | | | |