**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） |