基隆市行動學苑服務報名表

<table>
<tr><td rowspan="2">姓
名</td><td>夫</td><td></td><td>存/歿</td><td rowspan="2">出生
日期</td><td>民國　　年　　月　　日</td><td rowspan="2">身分證
字號</td><td></td></tr>
<tr><td>妻</td><td></td><td>存/歿</td><td>民國　　年　　月　　日</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">市內電話</td><td></td><td>住址</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="3">經歷</td><td colspan="3"></td><td>學歷</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="3">健康狀況</td><td colspan="3">□正常　□疾病（請明　：　　）</td><td>電子信箱</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">※緊急
聯絡人</td><td></td><td>性別</td><td></td><td>關係</td><td></td><td>電話</td><td colspan="2">※手機：　　※公司：
※住家：</td></tr>
<tr><td colspan="2">※緊急
聯絡人</td><td></td><td>性別</td><td></td><td>關係</td><td></td><td>電話</td><td colspan="2">※手機：　　※公司：
※住家：</td></tr>
<tr><td colspan="9">審查意見:
（連絡人資料務必詳實/老人需生活能自理/上下車都方便/健康無虞者）　　申請人：＿＿＿＿＿＿＿＿　簽章
初審查人：＿＿＿＿＿＿＿＿　　複審查人:＿＿＿＿＿＿＿＿</td></tr>
</table>

區公所受理報名注意事項：(請務必將身分證影本印於報名表背面以利文存/備)　　**申請日期：　　年　　月　　日**

1. 請詢問參加者身體狀況，無法自行活動/身體狀況不佳，不方便上下車，需他人攙扶、協助者，請勿受理報名。
2. **報名者之緊急聯絡人欄位(※必填)請以子女二人(手機必填)**或其他可協助之親屬優先、(友人/里長不可)，請填列 2 人**(手機必填)**。
3. **務必遵守健康管理原則，落實生病不參加措施，參加者必需先接種 COVID-19 疫苗且第二劑期滿 14 天後才能參加。**
4. 本活動投保國泰世紀有限公司旅遊平安險，惟該公司不受理 **85 歲(含)以上被投保人**，本府改投保國泰人壽有限公司旅遊平安險，需於活動前由被保險人親自簽名投保文件（所有細節依投保公司之保險契約為準）。
5. 基於響應本項活動，市府使用本人照片於各項宣傳活動，如有不便之處，請於活動當日告知服務人員取消本人肖像權之使用，本府將依當事人之請求辦理。
6. 本府保有更動活動內容之權利，若有任何關於活動的最新消息，將於本府社會處臉書更新，以上活動事項如有未盡事宜，本府得隨時修訂之，恕不另行通知。