



～威爾森氏症病友聯誼活動～
療癒系園藝 DIY 暨聯誼會會長改選
報名簡章



親愛的威爾森氏症家族們，今年將於 107 年 5 月 27 日(星期日)下午舉辦本年度聯誼聚會，歡迎各位威爾森氏症病友家庭報名參加。本次活動由園藝治療師帶領大家一起製作造景許願瓶，設計獨一無二的瓶中世界；此外，也到了聯誼會長改選時期，盼各位踴躍出席，選舉自己屬意的會長人選。在溫暖宜人的五月下旬，邀請您一同參與交流，共度美好的週末午後時光！



- **活動時間**：107 年 5 月 27 日 (日) 13 : 30 ~ 16 : 30
- **活動地點**：台北社企大樓 TAIPEI SE SQUARE(外牆名稱：臺北市身心障礙者就業大樓)
台北市中山區八德路二段 174 巷 28 號
- **活動對象**：威爾森氏症病友及家屬
- **報名時間**：即日起至 5 月 21 日 中午 12:00 止
- **報名方式**：郵寄回條/網路報名/傳真/mail **【務必請來電確認，謝謝】**
 - ☆ 回條郵寄：財團法人罕見疾病基金會 104 臺北市長春路 20 號 6 樓
 - ☆ 網路報名：<https://goo.gl/forms/HeMK4eGeuqgx6mLi2> (可掃描下圖 QR Code)
 - ☆ 傳真專線：(02)2567-3560
 - ☆ E-mail：ps31@tfrd.org.tw 社工 黃純恩 信箱
 - ☆ 洽詢電話：(02) 2521-0717 ext 164 黃純恩 社工
- **活動流程**：



時間	內容
13:30-13:40	病家報到
13:40-13:50	相見歡
13:50-15:20	園藝 DIY
15:20-15:40	茶敘～休息一下
15:40-16:20	聯誼會改選 新舊會長交接
16:20-16:30	大合照
16 : 30--	賦歸

～ 竭誠邀請您一同參與，下頁有交通路線位置圖～

交通資訊：



停車資訊參考

1. 進安公園地下停車場：台北市中山區八德路二段 158 號
2. 嘟嘟房：台北市中山區八德路二段 210 巷(中油直營中崙站後方空地)

大眾運輸

捷運：「忠孝新生站」4 號出口，經台北科技大學步行約 10 分鐘即可到達。

公車：皆步行約 3 分鐘即可抵達

「進安公園站」下車：41、52、202、203、205、257、276。

「八德市場站」下車：669、919。

無障礙交通

1. 全線低地板公車：可搭乘 41、202、203、205、276 至「進安公園站」下車。
2. 小型復康巴士：目前臺北市小型復康巴士服務對象無設籍之限制，設籍於臺北市且領有身心障礙手冊或身心障礙證明之市民依障別區分優先服務順序。服務方式採戶到戶及門運輸，以計程車費率之 3 分之 1 計算，乘客可指定起、迄點及搭乘時間，並優先提供重度下肢體障礙需乘坐輪椅市民之預約服務。
*統一客服中心訂車電話：02-4055-6789
*語音訂車專線：02-2176-5165
3. 無障礙計程車：可直接撥打車隊叫車專線 4128333，或利用臺北市公共運輸處 0800-055850 市話免付費專線(撥通後按 3)叫車。依一般計程車費率收費，不額外加收費用。

威爾森氏症病友聯誼活動
療癒系園藝 DIY 暨聯誼會會長改選

報名回條

病友 1 姓名		餐點	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/> 不需準備	出席	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
使用輔具	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，_____				
病友 2 姓名		餐點	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素 <input type="checkbox"/> 不需準備	出席	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
使用輔具	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，_____				
陪同家屬：共_____名 (若有需志工陪同照顧之病友請於下方表格註明!)					
家屬姓名	與病友 關係	餐點	家屬姓名	與病友 關係	餐點
		<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素			<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
		<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素			<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
聯絡方式	當天聯絡人： 聯絡電話：_____ (請務必留下當天可與參與者聯絡之電話) 居住地址： E-mail：				
其他需 協助事項	※需志工陪同照顧者： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：共_____人，年齡：_____歲				
期待與 提問	(如有任何提問，敬請於下方說明，以便事先提供予講師，但請勿提問過於個別化狀況之問題)				

☛為鼓勵踴躍參加，本活動將依病友居住地提供部份交通補助，每家限 2 人(至少含 1 名病友)

威爾森氏症病友聯誼會

會長改選暨開會通知

敬啟者 您好

威爾森氏症病友聯誼會將於 107 年 5 月 27 日(日)13:00~17:00 於台北社企大樓（台北市中山區八德路二段 174 巷 28 號）舉辦活動；適逢會長改選之際，敬邀您蒞臨參與，選擇您心目中的會長人選，倘若不克參加，亦請協助填寫委託書，竭誠歡迎您當天一起共同參與！！

-----裁切線-----

委託書

本人因故不克出席本次威爾森病友聯誼會之會長改選大會，茲委託本會會員（代表）_____代表本人出席。

此 致

威爾森氏症病友聯誼會

委託人：

（簽章）

受委託人：

（簽章）

中 華 民 國 107 年 月 日

注意事項：一、每一會員（代表）僅能接受其他會員（代表）一人之委託。

二、請持本委託書於開會時向報到處報到。

三、本表僅供參考，會員若自行開具「委託書」亦屬有效。

威爾森氏症病友聯誼會

會長候選人推薦名單

受推薦人姓名	推薦原因

※ 推薦時間即日起至 5 月 21 日 中午 12:00 止 (超過時限視同棄權，推薦人未簽名及壓日期推薦均不予採用)。

※ 推薦方式一律傳真 (02) 2567-3560 或郵寄(以寄達日為準) 104 台北市長春路 20 號 6 樓 罕見疾病基金會黃純恩社工員收。推薦人請務必來電確認，謝謝。

※ 連絡電話：02-2521-0717 分機 164 黃社工

推薦人：

107 年 月 日