

# 2019 威爾森氏症病友聯誼活動

親愛的威爾森氏症家族朋友們，您好：

今年本年度聯誼聚會將於 108 年 3 月 9 日(星期六)舉辦，歡迎各位威爾森氏症病友家庭報名參加。本次活動地點於大板根溫泉森林酒店，邀請和信醫院身心科莊永毓醫師與我們討論照顧者壓力與情緒調適；此外，亦可享受園區設施，在舒適宜人的環境下彼此交流認識，聊聊近況以及分享疾病經驗。邀請您一同參與交流，暫別喧囂與煩惱，共度美好的週末時光！



- ◆ 時間：2019 年 3 月 9 日(六) 09:00~17:00。
- ◆ 地點：大板根森林溫泉酒店 (新北市三峽區插角里 79 號)
- ◆ 對象：威爾森氏症之病患家庭
- ◆ 主辦單位：財團法人罕見疾病基金會  
協辦單位：中國醫藥大學附設醫院 遺傳暨罕見疾病中心
- ◆ 報名方式：**網路報名**或**傳真**，即日起至 108 年 3 月 4 日(一) 12:00 或額滿為止  
(1)採用網路報名 (大小寫須符合) · <https://goo.gl/DcPGDm>  
亦可直接掃描右方 QR-code 連結報名網址。  
(2)傳真報名：報名表傳真至：(02)2567-3560，**傳真後請記得來電確認**。
- ◆ 活動流程：

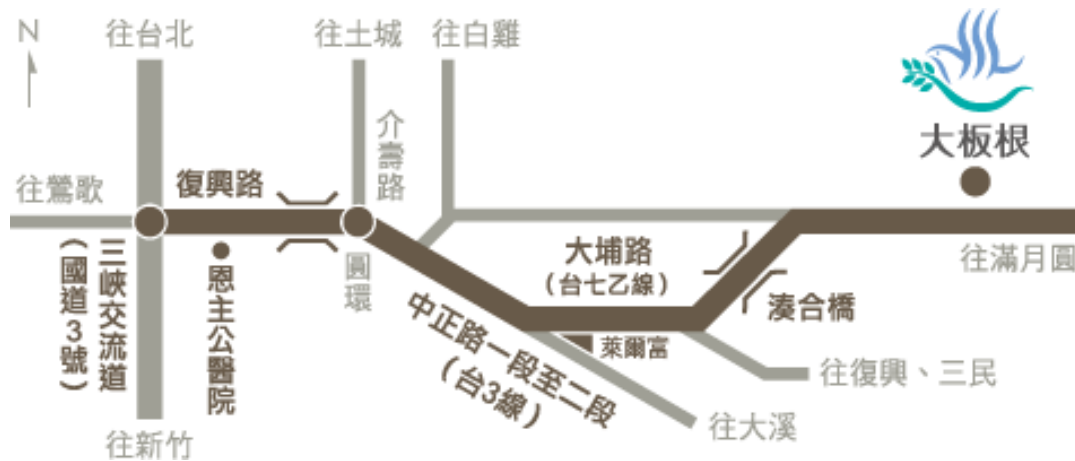


搭接駁車：8:45 板橋車站 後站北二門 (9:00 發車)	
自行開車：10:00 園區集合	
時間	內容
10:00-10:30	相見歡
10:30-11:30	身心講座：罕病患者主要照顧者的心情調適
11:30-11:50	中國醫藥大學附設醫院 遺傳暨罕見疾病中心-國健署計畫說明
12:00-13:20	午餐
13:20-14:00	病家經驗分享與交流 x 聯誼會會務討論
14:00-16:00	自由活動/享受園區設施-溫泉、步道、戶外遊戲、茶葉文物館等
16:00-16:10	結語~期待明年見
16:10--	賦歸 (預計 17:00 抵達板橋車站，若有訂車返程的朋友，建議可多預估 15 至 30 分鐘緩衝)

- ◆ 洽詢電話：02-2521-0717 分機 164 黃純恩社工
- ◆ 小叮嚀：為鼓勵參加，本活動將依病友居住地提供部份交通補助，每家限 2 人(至少包含 1 名病友)

## 【交通建議】大板根森林溫泉酒店

地址：新北市三峽區插角里 79 號



### ★駕車路線

- 北二高南下三峽交流道出口，北上三鶯交流道出口，沿復興路至中正路右轉後依路標行駛。
- 至大埔依左前方台七乙線行駛，約十五分鐘即可達本溫泉酒店。
- 大台北、新竹以北地區，駕車前往，六十分鐘可抵達。
- 使用 GPS 的朋友可以直接搜尋“大板根”，並作為目的地即可。

### ★台北客運直達大板根溫泉公車開車時刻表 (行駛日期：週五、週六、週日、國定假日)

- 行駛路線：捷運景安站↔捷運永寧站↔大板根 (抵達時間：上午約 10:10，下午約 15:10)
- 捷運景安站至大板根：09:00、14:00(捷運站出口右轉，於爭鮮壽司前方站牌等候。)一單趟 60 元
- 捷運永寧站至大板根：09:30、14:30(於捷運站 4 號出口發車)一單趟 45 元
- 大板根至捷運景安站(經捷運永寧站)：11:00、16:30(於大板根正門口發車)
- 溫泉公車可使用悠遊卡。
- 為保障搭車權益，請提前十分鐘到站候車。

### ★捷運轉乘指南(平日建議此路線最為快速)

- 中和線景安站下車 —台北客運 908 直達三峽。
- 板南線永寧站下車 —台北客運 916、藍 43 至三峽。

搭乘 705、706 的旅客，請在三峽老街站下車(請走至民生街 NET 前轉 807)。

※上述各轉乘至三峽後，請再轉搭台北客運往熊空線 807 至(插角大板根站)下車。

※開車時間表僅供參考，如有異動則以台北客運版為準。

### ★計程車乘車指南

- 三峽至大板根約 400 元(單程約 30 分鐘)
- 永寧捷運站至大板根約 700 元(單程約 40 分鐘)
- 板橋車站至大板根約 1,000 元(單程約 50 分鐘)
- 桃園機場至大板根約 1,400 元(單程約 60 分鐘)
- 台北松山機場至大板根約 1,500 元(單程約 90 分鐘)

※以上價格僅提供參考。

※酒店櫃台提供回程代叫計程車服務，請至少提前 30 分鐘至酒店櫃台洽詢。

## 2019 威爾森氏症病友聯誼活動

## 報名表

病友姓名 (一)	出生 年月日	年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	飲食	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
	身分證 字號					
病友姓名 (二)	出生 年月日	年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	飲食	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
	身分證 字號					
疾病狀況簡述：(如說明目前疾病狀況、活動參與需注意事項…等，提供本會了解患者情況)						
聯絡方式	室內電話：		行動電話(必填)：			
	E-mail:					
通訊地址	郵遞區號□□□					
緊急聯絡人			連絡電話			
<b>陪同家屬資料</b>						
序	關係	姓名	出生年月日	身分證字號	飲食	電話 / 手機
1					<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	
2					<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	
3					<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	
<b>其他說明</b>						
是否使用 輔具/醫材	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 普通輪椅 <input type="checkbox"/> 電動輪椅 <input type="checkbox"/> 助行器 <input type="checkbox"/> 娃娃車 <input type="checkbox"/> 醫療器材：_____ <input type="checkbox"/> 其他：_____					
對於活動的期待與提問：						
<b>資料運用聲明暨同意書</b>						
<p>提醒您！個人資料保護法於 101 年 10 月 1 日開始施行。為保障您的權益，本會有義務在報名時先行告知，在課程期間會由本會指派之攝影志工，不定時於課堂中有拍照或攝影之行為，主要是為了紀錄相關活動之影像製作，並作為本會相關宣導資料之運用。如果收集影像之行為使您不舒服，課程期間您有權要求本會停止拍攝或將相關影像做為其他用途。</p> <p style="text-align: right;">★立同意書人簽章：_____</p>						

◆若有任何疑問，請來電 02-25210717 分機 164 黃純恩社工。