|  |
| --- |
| **社團法人桃園市赤子心過動症協會****志工報名表** 編號：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(由本會填寫) |
| **A.個人基本資料** |
| **姓名** |  | **性別** |  | **生日** |  |
| **電話** |  | **身份証字號** |  | **血型** |  |
| **E-mail** |  | **地址** |  |
| **職業** |  | **服務單位/科系** |  |
| **興趣/專長** |  |
| **是否領有志願服務紀錄冊** | **□是 □否** | **擔任其他志工經驗** |  |
| **B.服務類別及時間（請於希望服務類別及時間空格內打🗸）** |
| **□ 諮詢志工:協助ADHD諮詢服務、教養諮詢。** |
| **□ 行政志工:** **協助接聽電話、文書處理、資料整理與歸檔等行政事務。** |
| **□ 活動志工:** **協助ADHD團體及親子活動、衛教講座、兒童EQ營志工等活動辦理、** |
| **□ 在地志工:** **協助辦理各地巡迴講座、在地會員管理等相關活動。** **有意願至在地協助者請於下方右欄空格打🗸** |
| **□** | 桃園蘆竹龜山區 |
| **□** | 中壢大園觀音區 |
| **□** | 八德平鎮區 |
| **□** | 龍潭大溪區 |
| **□** | 新屋楊梅區 |
| **□** | 復興地區 |
| 方便擔任志工時間 |
|  | 周一 | 周二 | 周三 | 周四 | 周五 | 周六 | 周日 |
| 09：00-12：00 |  |  |  |  |  |  |  |
| 14：00-17：00 |  |  |  |  |  |  |  |
| 聯繫方式 | **□ E-mail □ 電話 □ 信件 □ 其它\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| 備註 |  |