



## 112 年肌萎家庭成長營暨醫療新知講座

被新冠肺炎封印兩年的全國活動終於要重新開辦啦！各位期待已久的肌萎家庭全國活動將於 9 月 16 日（周六）、17 日（周日）在彰化鹿港辦理，除了帶大家體驗老街風情，晚上也將進行感恩晚會及會員大會，與好久不見的外縣市夥伴們見面敘敘舊～心動不如馬上行動，趕緊來報名～



- ☺ 主辦單位：社團法人中華民國肌萎縮症病友協會
- ☺ 指導單位：衛生福利部社會及家庭署、公益彩券回饋金補助、高雄市社會局、財團法人昭華慈善基金會、財團法人罕見疾病基金會
- ☺ 活動時間：112 年 09 月 16 日（周六）、09 月 17 日（周日）
- ☺ 活動地點：彰化
- ☺ 報名期間：即日起至 112 年 08 月 18 日（周五）截止，逾期恕不受理。
- ☺ 活動流程：暫定如下，將視實際情況及天候狀況做部分調整；  
詳細流程預計於「活動行前通知」發布，敬請留意。

第一天：112 年 09 月 16 日（周六）		
時間	活動	地點／備註
0700-1600	<b>各區車程 &amp; 區域活動</b> 各區視情況安排周邊休閒活動及用餐	集合時間、接駁地點及各區區域活動以活動行前通知為主
1600-1700	<b>飯店 Check-In、自由交流</b> 16:00-20:00 於飯店餐廳外有輔具廠商駐點展示輔具、簡易維修及諮詢，歡迎各位前往參觀	亞太鹿港渡假村
1700-1730	<b>會員大會報到</b>	
1730-1930	<b>晚餐、第 13 屆第 1 次會員大會暨感恩晚會</b> 肌萎病友升學獎助學金頒獎典禮 罕病藥物講座 感恩晚會及肌萎家庭間交流	
1930-	<b>自由活動</b>	周邊景點： 鹿港老街、鹿港天后宮等
第二天：112 年 09 月 17 日（周日）		
時間	活動	地點／備註
0700-0930	<b>享用美味早餐</b>	亞太鹿港渡假村
0930-1400	<b>中部輕旅行</b> 鹿港老街或芬園古生物奇幻樂園	
1400-	<b>各區平安回家</b> 各區視情況安排活動	



## ▲ 活動注意事項

敬請確認及閱讀下列事項後再行報名；食宿及交通人數安排有限，敬請把握報名機會！。

報名 相關	<p>1. 即日起至 112 年 08 月 18 日（周五）截止報名，逾期恕不受理，敬請留意時間。</p> <p>2. 報名方式：</p> <p>A. 紙本報名：請將填妥之報名表及同意書傳真（中區 04-26303961）或傳送 LINE 至協會完成報名。</p> <p>B. 網路報名：掃描 QRCode（下圖）填寫線上 Google 表單報名後，將填妥之同意書傳真（中區 04-26303961）或傳送 LINE 至協會完成報名。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>【中區公務 LINE 帳號】</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>【報名表單】</p> </div> </div> <p>3. 報名錄取順序：(1)會員家庭；(2)非會員家庭。 ★此處所指之會員是指 112 年 03 月 16 日（含）以前入會，且於 112 年 07 月 20 日前繳畢去年度以前之常年會費者。</p>
安全 相關	<p>1. 全國活動參與者眾多，協會工作人員無法個別照顧，為顧及病友活動安全，<u>病友須有陪同者一起報名參加</u>，敬請見諒。</p> <p>2. 為確保活動安全，請自行確認近期身體狀況適合長途旅遊後再報名，並請填寫「<u>安全自理及健康聲明書</u>」、「<u>肖像授權使用同意書</u>」、「<u>蒐集、處理及利用個人資料告知暨同意書</u>」，於報名時一併繳交，<u>未繳交者視同未完成報名</u>，敬請留意。</p>
交通 相關	<p>1. 本活動均使用具無障礙設備之交通車，敬請放心搭乘。</p> <p>2. 到達各區集合地點的交通請自理，<u>若有特殊狀況者，敬請事先於報名時註明</u>，協會將視情形評估是否可提供協助。</p>
住宿 相關	<p>1. 考量新冠肺炎疫情，<b>本次活動不安排併房</b>，若為兩人報名（兩人房），需加收房型差價 600 元/間；若為三人報名（三人房）需加收房型差價 350 元/間。</p> <p>2. 為方便病友沐浴，協會備有「大型休閒塑膠椅（有椅背與扶手）」及浴瓢供使用，或請自行攜帶洗澡輔具。</p>



## ▲ 活動收費標準

◎參加對象：病友家庭、非病友家庭之會員		
會員	病友	免費
	家屬	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 家中有 1 名病友者：前 2 名陪同者每人 2 5 0 0 元，第 3 名陪同者 3 3 0 0 元，每戶含病友報名上限 4 名成員。</li> <li>2. 家中有 2 名病友者：陪同者每人 2 5 0 0 元，每戶含病友報名上限 6 名成員。</li> <li>3. 1 1 0 公分以下且不佔床之病友手足或子女：每人 5 0 0 元（酌收部分交通及活動費用）。</li> <li>4. 無病友之會員家庭：前 2 名 2 5 0 0 元，第 3 名起每人 3 3 0 0 元，每戶報名上限 4 名成員。</li> <li>5. 只參加會員大會者（不住宿且交通自理）：免費（以 2 名為限），第 3 人起每人 5 0 0 元，每戶含病友報名上限 4 名成員。</li> </ol>
非會員	不分病友或家屬，一律 4 5 0 0 元（全額自費）。	
備註	連續兩年未繳會費者，一律以非會員身分收取活動費用。	

1. 報名後請暫勿繳費！因尚需進行交通、住宿等各項安排，敬請耐心等待 08/23 簡訊通知報名成功與否，報名成功者請再留意時間自行完成繳費。
2. 繳費方式：
  - A. 郵政劃撥：帳號「41884884」、戶名「社團法人中華民國肌萎縮症病友協會」，左方空白通訊欄請註明「112 全國活動報名費」。
  - B. 轉帳匯款：轉帳後請來電總會 07-3801000 會計，告知轉帳日期、金額、轉帳者姓名等細節以利核對。

■ 郵局				
匯款方式	說明			帳號 (符號“-”免填)
郵局臨櫃窗口	填寫劃撥單			4188-4884
郵局 ATM	存簿轉帳→轉入劃撥			4188-4884
行動郵局	轉帳→銀行代號：700			4188-4884
■ 銀行				
匯款方式	說明	收款行	銀行代號	帳號 (符號“-”免填)
銀行 ATM	跨行轉帳	郵局	700	700-0010-4188-4884 註：共 15 碼，部分系統會於前方自動補 0，並不影響，只要核對 7 之後的帳號無誤即可成功轉帳。
銀行臨櫃窗口	填寫跨行匯款單	郵政劃撥儲金	700-0010	4188-4884



## 【活動報名表】

報名後請暫勿繳費！待 08/23 簡訊通知後再繳

### ▲交通 & 行動確認事項：

1. 交通方式：協會交通車 交通自理（自行開車者請填車牌號碼\_\_\_\_\_）  
其他：\_\_\_\_\_（若需協助請務必註明）
2. 行動輔具：無 普通輪椅 特殊輪椅 電動輪椅 其他（\_\_\_\_\_）
3. 輪椅使用者乘車時，是否可移到一般座椅：是（輪椅收折：可 否） 否
4. 攜帶醫療器材或其它輔具：無 有  
 攜帶器材：咳痰機 抽痰機 呼吸器 氧氣製造機 氧氣鋼瓶 其他（\_\_\_\_\_）

### ▲活動確認事項：

1. 有 110 公分以下不佔床幼兒：無 有（\_\_\_\_\_人）
2. 需使用兒童餐椅：否 是（\_\_\_\_\_人）
3. 其他協助：\_\_\_\_\_

### ▲活動參與者基本資料：（近三年有參與本會旅遊活動者，請填寫姓名及葷素即可）

姓名	出生年月日	身分證字號	病友請 V	素食請 V	報名費
					\$
					\$
					\$
					\$
					\$
					\$

★聯絡手機：

（活動聯繫及簡訊通知用）



## 安全自理與肖像授權使用同意書

本人：\_\_\_\_\_（與陪同者），自願參加由【社團法人中華民國肌萎縮症病友協會】（以下稱【協會】）主辦之 112 年肌萎家庭成長營暨醫療新知講座（彰化縣兩日遊）活動。

### 一、安全自理

本人已充分了解此次活動內容及安全注意事項，經詳細評估後，確定身體狀況適合長途旅遊。活動過程中，本人願意配合所有的行程安排，不任意脫隊或從事危險行為。若遇突發性、不可抗拒之事由，或是刻意隱瞞病情而導致本人病況復發、惡化，將由個人負責，協會僅協助立即就醫之相關事宜。特立此同意書，以茲證明。

### 二、肖像授權使用

(一) 本人同意協會於此次活動行程中的拍照與攝影，並同意活動中的大型團體照與沒有拍到清晰臉部的活動影音資料，可提供協會運用於外部宣傳與成果報告使用。

(二) 若為本人與陪同者清晰臉部的（指獨照或合照）的活動影音資料，則授權協會運用在以下範圍（三擇一，請務必勾選）：

協會公開放置在網頁或宣傳使用的影音紀錄。

協會可馬賽克後公開放置在網頁或宣傳使用的影音紀錄。

僅供協會內部使用，不對外公開。

立書人(病友)：\_\_\_\_\_

身份證字號：\_\_\_\_\_

代理人：\_\_\_\_\_

與立書人之關係：\_\_\_\_\_

中華民國 112 年 月 日

**※請注意：本同意書請於報名時一併繳交，未繳交者視同未完成報名！**





## 社團法人中華民國肌萎縮症病友協會 蒐集、處理及利用個人資料告知暨同意書

社團法人中華民國肌萎縮症病友協會（以下簡稱本會），因 112 年肌萎家庭成長營暨醫療新知講座業務執行之需求，需蒐集立書人個人資料，並依據本同意書之各項內容進行使用。為了保障您的權益及協助您瞭解本會如何蒐集、使用及保護您的個人資訊，請務必詳細閱讀本同意書之各項內容。

本人同意將參與本活動所填載及提供之個人資料，如：活動報名表及相關文件，作為本會保險及行政作業所需，得依個人資料保護法相關規定為必要之蒐集、處理及利用。本人亦同意本會得依法令規定之保存期限留存活動報名表及相關文件，毋庸退件。

### 一、立書人個人資料之蒐集及使用

- (一) 依前項所述，須提供以下個人資料：姓名、出生年月日、身份證字號、聯絡方式及其他可直接或間接方式辨別個人之資料。
- (二) 您可自由選擇是否提供本會您的個人資料，若您所提供之個人資料不完整時，本會可能無法提供您完善的服務。
- (三) 該資料僅在法令許可之範圍內於立書人同意之期間，以電子檔或紙本形式存於本會，供予本會及因以上目的作業需要之第三方處理及使用。
- (四) 本會依個人資料保護法第 8 條第 2 項規定，有以下情事者在蒐集及使用您個人資料時，得免為告知：
  1. 依法律規定得免告知。
  2. 個人資料之蒐集係公務機關執行法定職務或非公務機關履行法定義務所必要。
  3. 告知將妨害公務機關執行法定職務。
  4. 告知將妨害第三人之重大利益。
  5. 當事人明知應告知之內容。

### 二、立書人之權益：

當本會使用您的個人資料，您可依據個人資料保護法第 3 條，向本會執行下列權益：

- (一) 查詢或請求閱覽。
- (二) 請求製給複製本。
- (三) 請求補充或更正。
- (四) 請求停止蒐集、處理及利用。
- (五) 請求刪除。

**本人已確實詳閱上述同意書內容，  
並同意提供個人資料供社團法人中華民國肌萎縮症病友協會使用。**

立同意書人：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

**※請注意：本同意書請於報名時一併繳交，未繳交者視同未完成報名！**



## 健康聲明書

<p>第一位參加者 姓名：  _____</p>	<p>1. 新冠肺炎疫苗施打情形：<input type="checkbox"/>未施打 <input type="checkbox"/>已施打____劑</p> <p>2. 您過去 14 天內是否有以下不適症狀？<input type="checkbox"/>無；<input type="checkbox"/>有：<input type="checkbox"/>發燒 <input type="checkbox"/>咳嗽 <input type="checkbox"/>頭痛 <input type="checkbox"/>喉嚨痛 <input type="checkbox"/>流鼻水、鼻塞 <input type="checkbox"/>腹瀉 <input type="checkbox"/>味覺異常 <input type="checkbox"/>肌肉痠痛 <input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>3. 您最近 7 日內接觸史：<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有（請勾選）： <input type="checkbox"/>同住親友確診 <input type="checkbox"/>同班同學確診 <input type="checkbox"/>同辦公室同事確診</p> <p>4. 您是否曾確診過新冠肺炎：<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有，解隔日期：____年____月____日</p>
<p>第二位參加者 姓名：  _____</p>	<p>1. 新冠肺炎疫苗施打情形：<input type="checkbox"/>未施打 <input type="checkbox"/>已施打____劑</p> <p>2. 您過去 14 天內是否有以下不適症狀？<input type="checkbox"/>無；<input type="checkbox"/>有：<input type="checkbox"/>發燒 <input type="checkbox"/>咳嗽 <input type="checkbox"/>頭痛 <input type="checkbox"/>喉嚨痛 <input type="checkbox"/>流鼻水、鼻塞 <input type="checkbox"/>腹瀉 <input type="checkbox"/>味覺異常 <input type="checkbox"/>肌肉痠痛 <input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>3. 您最近 7 日內接觸史：<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有（請勾選）： <input type="checkbox"/>同住親友確診 <input type="checkbox"/>同班同學確診 <input type="checkbox"/>同辦公室同事確診</p> <p>4. 您是否曾確診過新冠肺炎：<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有，解隔日期：____年____月____日</p>
<p>第三位參加者 姓名：  _____</p>	<p>1. 新冠肺炎疫苗施打情形：<input type="checkbox"/>未施打 <input type="checkbox"/>已施打____劑</p> <p>2. 您過去 14 天內是否有以下不適症狀？<input type="checkbox"/>無；<input type="checkbox"/>有：<input type="checkbox"/>發燒 <input type="checkbox"/>咳嗽 <input type="checkbox"/>頭痛 <input type="checkbox"/>喉嚨痛 <input type="checkbox"/>流鼻水、鼻塞 <input type="checkbox"/>腹瀉 <input type="checkbox"/>味覺異常 <input type="checkbox"/>肌肉痠痛 <input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>3. 您最近 7 日內接觸史：<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有（請勾選）： <input type="checkbox"/>同住親友確診 <input type="checkbox"/>同班同學確診 <input type="checkbox"/>同辦公室同事確診</p> <p>4. 您是否曾確診過新冠肺炎：<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有，解隔日期：____年____月____日</p>
<p>第四位參加者 姓名：  _____</p>	<p>1. 新冠肺炎疫苗施打情形：<input type="checkbox"/>未施打 <input type="checkbox"/>已施打____劑</p> <p>2. 您過去 14 天內是否有以下不適症狀？<input type="checkbox"/>無；<input type="checkbox"/>有：<input type="checkbox"/>發燒 <input type="checkbox"/>咳嗽 <input type="checkbox"/>頭痛 <input type="checkbox"/>喉嚨痛 <input type="checkbox"/>流鼻水、鼻塞 <input type="checkbox"/>腹瀉 <input type="checkbox"/>味覺異常 <input type="checkbox"/>肌肉痠痛 <input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>3. 您最近 7 日內接觸史：<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有（請勾選）： <input type="checkbox"/>同住親友確診 <input type="checkbox"/>同班同學確診 <input type="checkbox"/>同辦公室同事確診</p> <p>4. 您是否曾確診過新冠肺炎：<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有，解隔日期：____年____月____日</p>

★★★此次為團體旅遊活動，做好自身防疫措施仍有染疫風險★★★

本人不同意上述事項，本次活動不參加。

本人同意上述事項，願意參加本次活動。

簽名（一戶一位代表）：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_



中華民國肌萎縮症病友協會  
Taiwan Muscular Dystrophy Association



高雄郵件許可證  
高雄字 第 21 號

印刷物



807 高雄市三民區九如一路 58 號 3F-3

社團法人中華民國肌萎縮症病友協會

電話：07-3801000 劃撥帳號：41884884

◎112/09/16-17 全國活動報名簡章 (彰化兩日遊)