**狀聲詞 Echoism — 視覺藝術無障礙展覽**

**視障團體預約體驗參觀報名表**

* 基本資料：

|  |  |
| --- | --- |
| 報名單位 |  |
| 單位所在地 |  |
| 聯絡人 |  |
| 聯絡電話 |  |

* 參觀團體名單（配合防疫實名制，請確實提供相關資料）：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 姓名 | 電話 | 通訊地址 | 備註 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

\*一團至多6人，請於備註欄位註明參與者為視障者、親友或社工。

* 參觀時間

|  |  |
| --- | --- |
| 欲參觀日期 |  年　　月　　日（請選擇週二至週日，週一休館） |
| 欲參觀時段（請擇一） | □上午10:00-11:00□下午2:00-3:00　　　□下午3:00-4:00 |

填妥後請email至：color@mail.tncsec.gov.tw

電話請洽：06-2984990分機6021 陳小姐