

# 彰化縣 110 年度身心障礙者自立生活支持服務中心試辦計畫

## 「身心障礙同儕支持團體」報名簡章

- 一、活動目的：透過同儕團體與他人分享生活經驗，提供身心障礙者情緒與壓力的紓解，獲得心理支持，促使身心障礙者增進自我了解與提升自信。
- 二、主辦單位：彰化縣政府
- 三、承辦單位：財團法人切膚之愛社會福利慈善事業基金會
- 四、參加對象：領有身心障礙同儕支持員或持有身心障礙手冊（證明）者報名
- 五、參加人數：每場次最多 20 人
- 六、活動地點：1. 樂翔居彰化縣自立生活中心 2. 依成員共同討論並決定活動地點
- 七、報名方式：報名方式詳見背面。聯絡電話：04-7285420 轉 30 許小姐
- 八、活動時間與主題：

| 次數 | 月份                    | 活動主題         | 集合地點             | 備註   |
|----|-----------------------|--------------|------------------|------|
| 1  | 3月26日<br>10:00-12:00  | 相見歡          | 樂翔居<br>彰化縣自立生活中心 | 自備中餐 |
| 2  | 4月23日<br>10:00-12:00  | 認識手機軟體之應用    | 樂翔居<br>彰化縣自立生活中心 | 自備中餐 |
| 3  | 4月23日<br>13:00-15:00  | 智慧手機之 app 運用 | 樂翔居<br>彰化縣自立生活中心 | 自備中餐 |
| 4  | 5月7日<br>10:00-12:00   | 把愛傳出去        | 樂翔居<br>彰化縣自立生活中心 | 自備中餐 |
| 5  | 6月18日<br>10:00-12:00  | 身障職業資源分享     | 樂翔居<br>彰化縣自立生活中心 | 自備中餐 |
| 6  | 6月18日<br>13:00-15:00  | 就業經驗分享       | 樂翔居<br>彰化縣自立生活中心 | 自備中餐 |
| 7  | 7月23日<br>10:00-12:00  | 外出旅遊規劃與安排    | 彰化火車站            | 自備中餐 |
| 8  | 7月23日<br>13:00-15:00  | 體驗搭乘大眾運輸工具   |                  | 自備中餐 |
| 9  | 7月23日<br>15:00-17:00  | 無障礙環境體驗      |                  | 自備中餐 |
| 10 | 8月13日<br>10:00-12:00  | 趣味「藝」起玩      | 樂翔居<br>彰化縣自立生活中心 | 自備中餐 |
| 11 | 8月13日<br>13:00-15:00  |              | 樂翔居<br>彰化縣自立生活中心 | 自備中餐 |
| 12 | 9月10日<br>10:00-12:00  | 健康紅綠燈        | 樂翔居<br>彰化縣自立生活中心 | 自備中餐 |
| 13 | 9月10日<br>13:00-15:00  | 「食」在有趣       | 樂翔居<br>彰化縣自立生活中心 | 自備中餐 |
| 14 | 10月15日<br>10:00-12:00 | 音樂人生         | 樂翔居<br>彰化縣自立生活中心 | 自備中餐 |
| 15 | 11月12日<br>10:00-12:00 | 活動回顧心得分享     | 樂翔居<br>彰化縣自立生活中心 | 自備碗筷 |

註：以上活動視實際狀況調整。

# 彰化縣 110 年度身心障礙者自立生活支持服務中心試辦計畫

## 同儕支持團體報名表

|       |                               |                               |   |    |   |
|-------|-------------------------------|-------------------------------|---|----|---|
| 姓名    |                               | 性別                            | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 餐食 | <input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素   |
| 出生年月日 |                               | 障別                            |   | 程度 | <input type="checkbox"/> 輕 <input type="checkbox"/> 中<br><input type="checkbox"/> 重 <input type="checkbox"/> 極重 |
| 連絡電話  |                               | 資格                            | <input type="checkbox"/> 領有同儕支持員結業證書                  |    |   |
| 手機    |                               |                               | <input type="checkbox"/> 僅領有身心障礙手冊(證明)                |    |   |
| 身分證字號 |                               | E-mail                        |   |    |   |
| 聯絡地址  |                               |                               |   |    |   |
| 參加場次  | <input type="checkbox"/> 第一場次 | <input type="checkbox"/> 第六場次 | <input type="checkbox"/> 第十一場次                        |    |   |
|       | <input type="checkbox"/> 第二場次 | <input type="checkbox"/> 第七場次 | <input type="checkbox"/> 第十二場次                        |    |   |
|       | <input type="checkbox"/> 第三場次 | <input type="checkbox"/> 第八場次 | <input type="checkbox"/> 第十三場次                        |    |   |
|       | <input type="checkbox"/> 第四場次 | <input type="checkbox"/> 第九場次 | <input type="checkbox"/> 第十四場次                        |    |   |
|       | <input type="checkbox"/> 第五場次 | <input type="checkbox"/> 第十場次 | <input type="checkbox"/> 第十五場次                        |    |   |

本人\_\_\_\_\_同意並授權財團法人切膚之愛社會福利慈善事業基金會(簡稱甲方)於本次教育訓練課程，無償拍攝、修飾、使用、公開展示本人之肖像，並於相關網站、電子、平面…等媒體進行公益宣導；且同意授權甲方自行或授權第三人將前開影像資料作為公益宣導之用。甲方亦同意關於本人肖像權之運用，絕不逾越公益用途。

本人簽章\_\_\_\_\_ 日期：民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

備註

1. 以上資料請確實填寫。
2. 報名方式：可採傳真、E-mail、親自或委託辦理，  
地址：彰化市博愛街 53 巷 85 號(切膚之愛基金會)  
傳真：04-7237673 E-mail：392659@cch.org.tw  
並來電 04-7285420 轉 30 確認，聯絡人：許小姐。  
\*因名額有限，將在收到資料後以電話方式通知是否錄取。

位置資訊：

樂翔居  
(彰化市大埔路  
528 巷 41 號)  
TEL: 047119550



(若金大方五金行在你的左手邊的話)  
到達金大方五金行後，立刻左轉走到底，  
會看到一棟房子上面有題字-彰化香根園  
後，再左轉，直走約 35 公尺後即可看到-  
自立生活中心(樂翔居)。