

國立故宮博物院 身心障礙團體參觀申請表

108.06.17 修訂

申請日期：____年____月____日

申請單位基本資料			
單位名稱			
單位電話		單位傳真	
申請人姓名		申請人電話/手機	
申請人 E-mail			
參觀行程			
預定參觀日期	____年____月____日 (星期____)		
預定參觀時間	____時____分 至 ____時____分		
交通方式	<input type="checkbox"/> 大眾運輸工具 <input type="checkbox"/> 40 人大巴 <input type="checkbox"/> 20 人內中小型巴士 <input type="checkbox"/> 其他：____ 車號：		
當日聯絡人	姓名：	手機：	
參觀人員			
人數	總人數：共____人 (為確保參觀品質，若超過 30 人，建議分梯次入館) 身心障礙者：____人，陪同人員 (如教師、親屬、社工等)：____人		
身心障礙類別			
障礙者年齡分布	幼兒園 (含) 以下：____位 國小三年級 (含) 以下：____位 國小四年級 (含) 以上：____位	國/高中：____位 成人：____位 年長者 (65 歲以上)：____位	
服務項目			
<input type="checkbox"/> 一、正館導覽服務 (二擇一)：			
<input type="checkbox"/> 正館專人導覽：約 60 分鐘，語言別請於「特殊需求」欄位敘明。			
<input type="checkbox"/> 正館語音或多媒體導覽：語言別、手語版、口述影像版、數量等，請於「特殊需求」欄位敘明。			
<input type="checkbox"/> 二、「跨越障礙·觸摸美麗」教育推廣活動 (約 60 分鐘)：			
以視障觀眾為服務對象，安排每週四下午於創意工坊進行，若時間無法配合，請致電本院協調改期。因場地容納人數有限，為確保活動品質，每場次參加總人數上限為 30 人 (含陪同者)。			
特殊需求 (如導覽語言、乘坐或擬租借輪椅者人數、導盲犬陪同等，無則免填)			
申請單位 (簽名或蓋章)	申請人	主管	單位負責人
國立故宮博物院 教育展資處	承辦人	科長	處長

【填表說明】

1. 請於預定參觀日至遲二週前提出申請，俾利事先安排。
2. 本表請填妥後簽名或蓋章，以傳真或 E-mail 提出申請，並來電確認。
3. 申請單位因故變更參觀行程或人員，請務必事先來電告知。
4. 填表問題等相關諮詢請洽 (上班時間週一~週五 08:30~17:30)：
 電話：(02) 2881-2021 分機 2384 / 傳真：(02) 2881-4138 / E-mail：access@npm.gov.tw