

# 財團法人彰化縣私立慈恩老人養護中心

## 參訪申請表

日期：        年        月        日（星期        ）	參訪成員及人數：
時間：        時到        時	
參訪目的及需協助事項：	
申請單位：	負責人：
申請人：	聯絡人：
聯絡電話（公）：  （私）：  （行動）：	地 址：    E-mail：
申請日期：        年        月        日	
備註： 一、本表由申請單位填妥後，請於參訪日前十四日以前提出申請，以利安排活動內容。 二、參訪日期經本中心排定後通知申請人（申請單位）。 四、經排定之參訪日期、時間，如遇本中心舉辦重要活動時，本中心得通知取消或延期該項參訪。 六、申請方式：網路下載申請表填寫，以郵寄或傳真方式受理申請。（傳真號碼：04-8681379） 七、本中心聯絡電話：04-8681199。地址：彰化縣二林鎮華崙里光復路 61 巷 20 號。E-mail：sn8681199@yahoo.com.tw	