**經國管理暨健康學院樂齡大學 報名表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 報名班別 | * + 學年度第1學期   + 學年度第2學期 | | 報名編號：  收據編號：  (由行政人員填寫) | |
| 姓 名 |  | | 請粘貼二吋  照片一張 | |
| 性 別 | □男 □女 | |
| 出生年月日 | 民國 年 月 日，\_\_\_\_\_\_\_歲 | |
| 身分證字號 |  | |
| 電 話 | 住宅：( )  手機： | |
| 緊急連絡人 | 姓名：  手機： | | | |
| 聯絡地址 | □□□ | | | |
| E-mail信箱 |  | 膳食習慣 | | □一般 □素食 |
| 婚姻狀況 | □1.單身（不曾結婚）；□2.已婚（與配偶一起生活）；  □3.離婚或分居；□4.喪偶 | | | |
| 退休前職業 | **服務單位：　　　　　　　　　　　職稱：**  □1.軍；□2.公、教；□3.工、商；□4.農漁牧；  □5.自由業；□6.家管；□7.無；□8.其他（請說明）\_\_\_\_ | | | |
| 學 歷 | □不識字 □小學 □國中 □高中職  □專科 □大學 □研究所以上 | | | |
| 專 長 | □唱歌 □書法 □國畫 □運動 □手工藝 □舞蹈(可複選)  □其他＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ | | | |
| 電腦應用  能力 | □完全不會使用 □略懂 □熟練 □精通 | | | |
| 活動消息得知管道 | □活動海報；□由網路上得知；□親朋好友介紹；□報紙  □廣播； □其他\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| 身體狀況及特殊需求 | □無慢性病；□有慢性病： 。  □無服藥；□有服藥習慣： 。  □特殊身體狀況及需求： 。 | | | |
| 志工經驗與意願 | □無  □有，請說明 | | | |
| 是否有意願參與本校樂齡大學自主學習社團？  　　□是　　 　□否 | | | |
| 報名本次活動為  □自行參與　　　　□與配偶同行(配偶姓名： ）  □與親友同行(親友姓名：　 ) | | | | |
| **參與本課程的動機(可複選)：**  □欲學習新知識、新資訊； □認為本活動有益身心健康；  □認識新朋友、拓展生活圈； □子女、親友之鼓勵；  □活動收費便宜；□活動地點交通便利；□打發時間；  □因為有熟悉的人作伴參加；□為了避免與社會脫節  □想到大學上課，享有當學生的樂趣；□其他 | | | | |

1. 即日起接受報名，並辦理學雜費繳交，請於研習第一天攜帶收據辦理報到。
2. 高齡照顧福祉系電話：02-2437-2093轉811

**經國管理暨健康學院樂齡大學 健康狀況調查表**

本活動大部份時間在大學校園內進行，部份時間會安排至校外進行文化體驗及機構參訪。為確保活動期間您的安全，我們希望對您的健康狀況多一點了解，作為課程活動調整之參考。請確實填寫本調查表，內容我們絕對保密，謝謝合作!

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 姓名： | 性別： | 年齡： 歲 |
| 1.請自評您的健康狀況 | □很好 □普通 □不滿意 □差 | |
| 2.指定之醫療院所 | □無 □台大醫院 □榮民總醫院  □新光醫院 □其他：＿＿＿ | |
| 3.您是否有規律運動的習慣？ | □是，您的運動是：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □慢跑 □游泳 □健走 □球類運動  □瑜珈 □養生操 其他：＿＿＿＿＿  □否，原因:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 4.您最近一年內曾否住院過？ | □是，原因: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □否 | |
| 5.您是否需要定期服用藥物？ | □是，目前服用的藥物為:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □否 | |
| 6.您是否曾接受過外科手術？ | □是，原因:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □否 | |
| 7.您目前是否有以下健康狀況? | □高血壓 □心臟病 □中風 □心悸  □糖尿病 □下背痛 □哮喘 □眼疾  □腰椎疾病 □無法久站 □退化性關節炎  □其他：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿  □無 | |

本人同意健康狀況調查表內容作為「樂齡大學」計畫健康評估之依據，所填答內容本人已確認無誤，也認為自己的健康情形適宜參加本次活動。（填寫好以上資料，閱讀並同意注意事項後，請於下方簽署）

**參加者親自簽名：＿＿＿＿＿＿＿＿日期： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **經國管理暨健康學院 汽車 / 機車申請單** | | |  |  | 申請日期： |
| 申請單位 | 姓名 | 車輛種類 （汽車 / 機車） | 車號 | 廠牌 | 顏色 | 手機電話 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

備註：汽車及機車請分類依序填寫，由各單位填寫彙整後再Email回傳總務處事務組，教師請向系辦申請。