

## 『預立安寧緩和醫療暨維生抉擇』

## 宣導申請表

申請日期： 年 月 日

申請人 姓名		連絡 電話	(日) (夜) (手機)
預定宣導單位			
預定宣導 日期與時間	年	月	日
	時	分至	時 分
預定宣導單位 地址			
預定參與人數	人		
貴單位 自備設備 (請打✓)	<input type="checkbox"/> 筆記型電腦 (需能播放 AVI 檔與 office 2016 簡報檔) <input type="checkbox"/> 投影機 <input type="checkbox"/> 麥克風 <input type="checkbox"/> 電腦輸出喇叭、音響設備 <input type="checkbox"/> 簡報筆		

- 填妥申請表後請傳真至聖母醫院社工室 03-9556840 或 E-mail：[smh07852@smh.org.tw](mailto:smh07852@smh.org.tw)
- 傳真與 E-mail 後，請來電(03-9544106 轉 6137 陳社工)確認是否確實收件，確認後將與貴單位聯繫，確認宣導時間。

(以下免填)

實際宣導 日期與時間	年	月	日
	時	分至	時 分
確認時間	年	月	日 時 分

承辦人員：

單位主管：