

(請於 104 年 3 月 6 日前對折寄回或傳真：301-6871)

會員編號：

會員姓名：

會員大會回函暨委託書

於民國 104 年 3 月 14 日(六)下午 13 時 30 分召開之桃園縣腦性麻痺協會第 3 屆第 2 次會員大會，本人將

親自出席會員大會

不克參加，將委託本會會員 _____ 君代替本人出席並行使會員權利。

會員編號：

簽名：

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

若需要本會代為尋找委託人，請將委託人處留空

會員需求調查

為使我們的服務能更貼近家長及孩子們的需求，請勾選下列您最想參與的主題(可複選)，若有任何想法及意見也歡迎加以詳述：

家長：家庭關係 壓力調適 照護訓練 情緒管理 休閒娛樂

孩子：人際關係 自我探索 體適能 兩性關係 休閒娛樂

其他(請填寫)_____