

2018 年嘉義縣國際身心障礙者日活動

「集聚不一樣成就大力量」－「健」康你我大步「走」活動報名簡章

1. 活動目的：本次身心障礙者日係從「參與活動的平等權」的面向切入，希望帶領更多民眾認識身心障礙者。因此採用「健走」方式，讓身心障礙者展現自我權能，同時也能夠促成更多社區居民參與對於身心障礙議題的重視。藉以提高社會對身心障礙者的認識，促進社會大眾對身心障礙者權利和尊嚴的重視，讓 CRPD「身心障礙者權利公約」的精神與內涵廣為宣傳及落實，讓身心障礙者有能力、充份有效的參與各項活動融入社會營造一個友善無障礙的社會。
2. 辦理單位：
 - (1) 指導單位：衛生福利部社會及家庭署
 - (2) 主辦單位：嘉義縣政府、嘉義縣社會局
 - (3) 承辦單位：社團法人嘉義縣聲暉聽障協會
 - (4) 協辦單位：嘉義縣身心障礙福利機構及團體、社會福利團體、學校、社區等單位
3. 活動時間：107 年 11 月 10 日（星期六）上午 8 點至 9 點 30 分
4. 報到時間：107 年 11 月 10 日（星期六）上午 7 點 30 分至 8 點
5. 活動地點：自行前往至嘉義縣民雄鄉公所（起點）→文化路→民雄國小左轉直走→西安路→民溪南路→左轉到安和路→左轉到早安公園（終點）



6.參與對象及人數：

- (1) 嘉義縣身心障礙福利機構及團體、社會福利團體
- (2) 嘉義縣各鄉鎮公所、學校、社區等單位
- (3) 社會大眾、身心障礙者及其家屬
- (4) 活動預計 2,000 人次參與。

7.報名辦法：

- (1) 請於報名時填妥報名表各項資料，俾憑辦理保險，資料不全者恕不受理。
- (2) 報名日期：即日起至 10 月 12 日（名額 2,000 人額滿為止）
- (3) 報名費用：非嘉義縣身心障礙福利機構及團體、社會福利團體報名者，一律每人 250 元（紀念衣服一件、純棉毛巾一條、平安險、水一罐）。
衣服無法親自領取請加郵資費 100 元
報名費請匯款到嘉義水上郵局帳號：00510910318431
戶名：社團法人嘉義縣聲暉聽障協會
- (4) 報名表填妥及匯款後請 Email：mama990015@yahoo.com.tw 或傳真 05-2204105，傳真後請撥打電話 05-2204079 或 0933-359-158 確認是否報名完成。
※報名手續完成者，不論任何理由不得要求更換人名、衣服尺寸或退費。

8.參加資格：

- (1) 凡男女老少身體健康者均可報名參加。
- (2) 未滿 16 歲者需取得家長同意書方可報名。（國中以下學童需由家長陪同參加）
- (3) 身體如有高血壓、心血管疾病、心臟病、糖尿病、癲癇症、氣喘等狀況，請斟酌個人身體狀況，並於事先告知，如有因原生疾病所引發的問題，須由參與者自行承擔。

9.注意事項（請詳閱本注意事項）

- (1) 為了確保健走安全，請務必遵守主辦單位規劃健走路線及配合警察交通管制。
- (2) 當日活動貴重物品請自行保管，遺失概不負責。
- (3) 無經報名作業而參加活動致受傷等情形，主辦單位概不負責，請報名者隨身攜帶身份證明或健保卡備查。
- (4) 健走中如有身體不適，請馬上到路邊休息，切勿超出個人身體負荷來健走。
- (5) 大會投保公共意外責任險，如有意外就醫者，請務必索取診斷證明書及收據。如須高額保險請自行加保。
- (6) 活動當日如有受傷就醫者，務必於當日就診，並向當日就診醫院索取正本診斷證明及正本或副本收據(非影本收據)，以利保險公司處理理賠作業，否則恕難辦理。
- (7) 安全第一，大會人員或醫護人員有權視民眾體能狀況，中止民眾繼續健走資格，民眾不得有異議。
- (8) 活動前如遇颱風等不可抗力之天災，大會為考量民眾安全，有權決定是否取消或擇期辦理。

区域 / 尺码	XS 160/76A	S 165/80A	M 170/84A	L 175/88A	XL 180/92A	2XL 185/96A	3XL 190/100A
衣长	64	67	70	73	75	77	79
胸宽	44	47	50	53	56	59	62
袖长	20	20	20	20	20	21	21

单位：厘米 (CM)

注：因手工测量方式不同，尺码存在1-3CM的误差属合理范围。

2018 年嘉義縣國際身心障礙者日活動

「集聚不一樣成就大力量」－「健」康你我大步「走」活動報名表

歡迎一般民眾、公司團體、各類社團、機關學校及民間團體報名參加。

※本表每欄位皆必填，如有缺漏，報名將視為不成功，敬請詳實填寫※

姓名			☐ 男	☐ 女
身分證字號				
出生年月日	民國_____年_____月_____日			
連絡電話	手 機			
	電 話			
E-mail				
衣服尺碼	☐ XS ☐ S ☐ M ☐ L ☐ XL ☐ 2XL ☐ 3XL			
緊急連絡人	姓 名			
	電 話			
	關 係			
法定代理人	(簽章)			

※未滿 20 歲之民眾，請家長於此欄簽章，以利辦理平安險※

☐我同意提供聯絡資料(僅包含姓名、手機、e-mail)給社團法人嘉義縣聲暉聽障協會，作為未來活動訊息通知使用。

※報名方法：

1. 請將報名表 E-mail 至 mama990015@yahoo.com.tw，主旨：「報名 2018 年嘉義縣國際身心障礙者日健走活動-○○○(姓名)」。
2. 傳真：下載報名表填寫後傳真至 05-2204105，並來電 05-2204079 確認。
3. 郵寄：下載報名表填寫後自行印出，寄送至「621 嘉義縣民雄鄉大崎村正大路 3 段 2118 號翁小姐收」，並註明：報名 2018 年嘉義縣國際身心障礙者日健走活動。

2018 年嘉義縣國際身心障礙者日活動

「集聚不一樣成就大力量」－「健」康你我大步「走」活動報名表

歡迎一般民眾、公司團體、各類社團、機關學校及民間團體報名參加。

※本表每欄位皆必填，如有缺漏，報名將視為不成功，敬請詳實填寫※

單位：

聯絡人：

電話：

編號	姓名	出生日期	身分證字號	電話	緊急聯絡人及電話	法定代理人簽章	衣服尺碼
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

※報名方法：

- 1.請將報名表 E-mail 至 mama990015@yahoo.com.tw，主旨：「報名 2018 年嘉義縣國際身心障礙者日健走活動-○○○(姓名)」。
- 2.傳真：下載報名表填寫後傳真至 05-2204105，並來電 05-2204079 確認。
- 3.郵寄：下載報名表填寫後自行印出，寄送至「621 嘉義縣民雄鄉大崎村正大路 3 段 2118 號翁小姐收」，並註明：報名 2018 年嘉義縣國際身心障礙者日健走活動。