

澎湖縣榮欣志工參與服務時段調查表

年 月份

編號:

姓 名				身分證字號						
性 別		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		出生年月日		年 月 日				
通訊地址		郵遞區號		鄉 村		巷 弄 號 樓				
		市鎮 里 鄰		路 段						
聯絡電話		(公司)		(住家)						
		(行動)								
		(E-mail)		(FAX)						
希 望 參 與 服 務 時 間	第一週	星 期	一 ( )	二 ( )	三 ( )	四 ( )	五 ( )	六 ( )	日 ( )	
		上 午								
		下 午								
	第二週	晚 上								
		星 期	一 ( )	二 ( )	三 ( )	四 ( )	五 ( )	六 ( )	日 ( )	
		上 午								
	第三週	下 午								
		晚 上								
		星 期	一 ( )	二 ( )	三 ( )	四 ( )	五 ( )	六 ( )	日 ( )	
	第四週	上 午								
		下 午								
		晚 上								
	第五週	星 期	一 ( )	二 ( )	三 ( )	四 ( )	五 ( )	六 ( )	日 ( )	
		上 午								
		下 午								
	間	晚 上								
		不 定 期	上 午			下 午			晚 上	
	備 註		其他時間							