

Kiwanis

彰化縣青松國際同濟會（函）

受文者：彰化縣政府  
彰化縣各鄉鎮公所

會館：500 彰化市三村里三竹路 280-1 號  
電話：(04) 04-7380913、0910-533358  
(04) 04-7634049、0928-925303  
傳真：(04) 04-7322334  
聯絡人：洪晟棋秘書長 0937-591536  
E-mail: howyen.b380913@msa.hinet.net

發文日期：中華民國 105 年 11 月 16 日  
發文字號：(105) 青松濟民字第 011 號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：普通  
附件：

主旨：本會為照顧低收入戶之殘障人士，特舉辦捐贈輪椅活動，惠請協助辦理，請查照。

說明：一、本會為發揮同濟精神，舉辦捐贈輪椅嘉惠本縣所轄地區低收入戶之殘障人士，請各單位將查證屬實所需者，將其姓名、地址、殘障手冊影印本及附上公所所發低收入戶影印本等相關資料函寄本會秘書處申請。

二、申請期限以發文日起至 105 年 12 月 31 日截止，並請各單位列冊統一辦理申請，經由本會審查合格者，由本會將輪椅轉交各單位再轉送申請者。

三、本會會館：500 彰化市三村里三竹路 280-1 號  
電話：04-7634049、0928-925303。

四、請縣府轉于彰化縣各地之殘障機構，隨函檢附申請表格乙份，惠請各鄉鎮協助辦理，共同為弱勢族群盡一份心力。

正本：如受文單位  
副本：本會秘書處

會長 溫新民

身心障礙福利徵文:105/11/21



1050403468

2 附件隨送

# 彰化縣青松國際同濟會第34屆輪椅捐贈申請表格

申請日期： 年 月 日

序	姓名	出生日期	身分證字號	電話	地址	審查結果	備註

彰化縣青松國際同際會捐贈輪椅活動 (105 年)

申請表

申請人姓名		出生日期	
身分證字號		電話	
住址			
檢附資料	<input type="checkbox"/> 1.須持有彰化縣身心障礙者證明或手冊（檢附影本） <input type="checkbox"/> 2.需為彰化縣低收入戶（檢附證明）		
<p>申請人：_____</p> <p>為申請青松國際同際會捐贈輪椅，同意將上述資料提供給 青松國際同際會作為該會審核之用途</p> <p>簽名（或蓋章）：</p>			
單位核章			
日期：中華民國 105 年      月      日			