



# Sharing Saturday

痴呆症照顧分享  
工作坊

**舉行日期及時間：**單數月份第一個週六，上午 9:30 至 12:30

**地點：**賽馬會耆智園二樓/沙田醫院會議室

**對象：**安老院及長者服務機構之管理人員、護士、物理治療師、職業治療師、社工及保健員

**每節名額：**50 人 (名額有限，額滿即止)

**每節費用：**\$80 (賽馬會耆智園資源中心會員)      \$100 (非賽馬會耆智園資源中心會員)

## 報名表格

姓名：(中文) \_\_\_\_\_ (英文) \_\_\_\_\_ 性別：\_\_\_\_\_

機構名稱：\_\_\_\_\_ 機構電話：\_\_\_\_\_

職位：\_\_\_\_\_ 現職年期：\_\_\_\_\_

通訊地址：\_\_\_\_\_

聯絡電話(日間)：\_\_\_\_\_ 聯絡電話(夜間)：\_\_\_\_\_

傳真號碼：\_\_\_\_\_ 電郵地址：\_\_\_\_\_

請在有意報讀的工作坊空格內加上「✓」

系列	日期	每節主題	費用	參加
四	8/7/2006(六)	音樂治療與患有痴呆症的長者	會員 \$80/ 非會員 \$100	<input type="checkbox"/>
五	2/9/2006(六)	書法治療如何幫助痴呆症患者	會員 \$80/ 非會員 \$100	<input type="checkbox"/>
六	4/11/2006(六)	遊戲治療與痴呆症的關係	會員 \$80/ 非會員 \$100	<input type="checkbox"/>

本人\*願意/不願意 於上述所提供之電郵，接收此系列工作坊或賽馬會耆智園其他訓練課程的資訊。(請刪去不適用)

申請人簽署：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

## 報名細則：

1. 請將報名表格連同支票(抬頭「耆智有限公司」)郵寄至沙田亞公角街 27 號賽馬會耆智園(信封面請註明：痴呆症照顧分享工作坊)作為留位之用；。如報名人數超額，本園會將支票退還。
2. 申請者一經取錄，所繳之費用，概不發還。
3. 如有任何查詢，歡迎致電 2946 8137 與鄭小姐聯絡。