

檔 號：

保存年限：

# 中華民國殘障體育運動總會 函

地址：10489台北市中山區朱崙街20號1樓

電話：02-87711450

傳真：02-27782409

電子信箱：fouhwan@ctsod.twmail.org

聯絡人：盧素貞

受文者：臺南市新化區大新國民小學

發文日期：中華民國102年6月26日

發文字號：殘總字第1020000250號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文

主旨：本會辦理「102年身心障礙學生體適能活動營」，敬請  
鼓勵所屬踴躍報名參加為禱。

說明：

## 一、活動日期：

第1梯次：102年7月13日至14日（星期六、日）

第2梯次：102年7月27日至28日（星期六、日）

第3梯次：102年8月3日至4日（星期六、日）

第4梯次：102年8月10日至11日（星期六、日）

第5梯次：102年8月17日至18日（星期六、日）

第6梯次：102年8月24日至25日（星期六、日）

## 二、活動地點：

第1梯次：新竹飛鳳園

第2梯次：宜蘭三富花園農場

第3梯次：新竹飛鳳園

第4梯次：救國團澄清湖青年活動中心

第5梯次：宜蘭三富花園農場

第6梯次：宜蘭三富花園農場



三、報名地點：中華民國殘障體育運動總會

(台北市朱崙街20號1樓)

聯絡人：盧素貞

電話：(02) 87711450、87711502

傳真：(02) 27782409

活動聯絡人：賴思好 手機：0926799111

◎採郵寄方式或親自送達本會。

四、報名截止日期：請詳閱活動營實施辦法

(以郵戳為憑，額滿提前截止)

五、報名費用：每人新台幣貳佰元整。

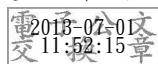
(完成報名後，如臨時不參加者不再退費)

六、檢附實施辦法及報名表各乙份，另以上附件亦可至中華民國殘障體育運動總會網站下載。

網址：<http://www.ctsod.org.tw/>

正本：臺南市新化區大新國民小學

副本：



裝

訂

線