**金門縣高齡暨失智友善場域與天使表揚報名表­【友善場域類】**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 單位名稱 |  | | |
| 聯絡人/職稱 |  | 連絡電話 |  |
| 電子信箱 |  | | |
| 通訊地址 |  | | |
| 場域類型 | □政府機關　 □村里公所 　□社區發展協會 　□公車站  □便利商店　 □小吃店　□診所　 □藥局 　□寺廟  □賣場　 □零售商　 □其他（請說明：　　　　 　　） | | |
| 友善服務日期 | 年 月 | | |
| 友善服務內容 | 【請簡述友善服務事蹟或感動故事，內容以500字內為限】 | | |
| 友善服務照片或佐證文件 | 【請提供友善服務照片至少1張，若時未留存照片，可以相關佐證文件等替代】 | | |