

臺北市政府社會局委託喜憨兒社會福利基金會辦理
大同、中山區身心障礙者資源中心

健康體適能-紓壓瑜珈活動



☺活動內容：由專業瑜珈老師帶領參與者，透過溫和、深層與放鬆，以簡單的伸展為基礎，促進身體的修復以及心靈能量的平衡；同時藉由瑜珈不強迫的練習方式，長時間停留，讓療癒的能量慢慢滲入骨骼、關節與結締組織，提升人的活力，達到紓壓放鬆的效果。

☺活動對象：設籍並實際居住台北市，15歲以上持有身心障礙證明者之身心障礙者，每梯次8-10人。

☺活動帶領者：姜雅湘老師

☺活動日期：8/20、8/27、9/3、9/10、9/17、9/24、10/1、10/15、10/22、10/29，共10次。

☺活動時間：每週二上午9:00—10:30

☺活動地點：台北市中山區長安西路5巷2號5樓
臺北市身心障礙服務中心(原「身心障礙福利會館」)
5樓體適能教室

☺報名方式：

1. 現場報名：請填妥報名表，報名截止日為8/13下午五點
2. 電話報名：來電02-2522-2486分機35 陳燕玲 社工
3. 傳真報名：傳真報名表至本中心，傳真電話02-2522-2485
4. E-Mail報名：填寫報名表寄送電子郵件至本中心信箱
T01054@careus.org.tw，主旨請填寫「報名體適能紓壓瑜珈活動」

臺北市政府社會局委託喜憨兒社會福利基金會辦理 大同、中山區身心障礙者資源中心

☺注意事項：

1. 報名者以戶籍在大同、中山區為第一順位，若戶籍不在大同、中山區，則列為候補名額。
2. 本活動酌收保證金 500 元，若為低收、中低收入戶者，酌收 100 元，參與 9 堂課以上者在最後一堂課予以退還保證金。
3. 因本活動須評估不同參與者健康狀況及考量活動整體進行之安全性，本單位保留審核報名者是否適合參與此次活動的權利。

☺交通資訊：

1. 搭乘捷運，在「中山捷運站」、「中山地下街」R4 號或 R5 號出口。
2. 搭乘台北市聯營公車 39、40、213、216、217、218、220、221、224、227、247，在「中山市場站」下車。



臺北市政府社會局委託喜憨兒社會福利基金會辦理
大同、中山區身心障礙者資源中心

「健康體適能活動」報名表

報名班別	紓壓瑜珈活動														
參與者姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女												
出生日期	____年 ____月 ____日	障礙類別													
障礙程度	<input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度														
聯絡電話	(H)	(手機)													
E-mail															
緊急聯絡人姓名		關係													
聯絡電話	(H)	(手機)													
健康情形描述	<p>是否有以下疾病，請勾選：</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/>1. 高血壓</td> <td><input type="checkbox"/>2. 心臟病</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>3. 糖尿病</td> <td><input type="checkbox"/>4. 中風</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>5. 慢性阻塞性肺疾病</td> <td><input type="checkbox"/>6. 氣喘</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>7. 關節炎</td> <td><input type="checkbox"/>8. 呼吸系統疾病</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>9. 肺部疾病</td> <td><input type="checkbox"/>10. 肝、腸胃疾病</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>11. 腎臟疾病_</td> <td><input type="checkbox"/>12. 其他_____</td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> 1. 高血壓	<input type="checkbox"/> 2. 心臟病	<input type="checkbox"/> 3. 糖尿病	<input type="checkbox"/> 4. 中風	<input type="checkbox"/> 5. 慢性阻塞性肺疾病	<input type="checkbox"/> 6. 氣喘	<input type="checkbox"/> 7. 關節炎	<input type="checkbox"/> 8. 呼吸系統疾病	<input type="checkbox"/> 9. 肺部疾病	<input type="checkbox"/> 10. 肝、腸胃疾病	<input type="checkbox"/> 11. 腎臟疾病_	<input type="checkbox"/> 12. 其他_____
<input type="checkbox"/> 1. 高血壓	<input type="checkbox"/> 2. 心臟病														
<input type="checkbox"/> 3. 糖尿病	<input type="checkbox"/> 4. 中風														
<input type="checkbox"/> 5. 慢性阻塞性肺疾病	<input type="checkbox"/> 6. 氣喘														
<input type="checkbox"/> 7. 關節炎	<input type="checkbox"/> 8. 呼吸系統疾病														
<input type="checkbox"/> 9. 肺部疾病	<input type="checkbox"/> 10. 肝、腸胃疾病														
<input type="checkbox"/> 11. 腎臟疾病_	<input type="checkbox"/> 12. 其他_____														
	其他特殊情形補充：														

