



社團法人桃園市聲暉協進會

「聲歷其境 - 認識聽損校園宣導」活動簡章

本會為桃園市服務聽損者及其家庭之社福團體，積極推動「認識聽覺損傷-校園宣導」活動，以促使社會大眾對聽損者的特質與適應、困難處有所了解，並喚起社會大眾對聽力保健的重視。

若您欲讓 貴校師生了解並體驗聽損者不便之處，培養其尊重及關愛生命，共同營造校園溝通無障礙環境，請您填具申請表後回傳，本會將另行與您確認宣導相關事宜。

壹、活動目的：

透過校園宣導活動，增進一般學生與學校老師對於聽損生特質認識，以及了解與聽損生相處、溝通的技巧，建構友善、接納的校園無障礙環境。

貳、主辦單位：社團法人桃園市聲暉協進會

參、實施對象：

桃園市各幼托園所、國小、國中、高中職、大專院校之聽損生及其班級同學老師。

肆、宣導期程：113 年 6 月 3 日至 10 月 31 日，週一至週五。

伍、申請方式：

1. 填寫申請表，傳真或 E-mail 至本會信箱，
或填寫線上表單申請 <https://forms.gle/2UxYRPD4YfmZZHcbA>。
2. 請來電確認宣導事宜。



陸、活動內容

宣導類型		宣導時間	宣導內容	宣導對象
入班或 視訊宣導	單一 班級	至少需 1 堂課 (40~50 分)	1. 聽障特質與互動 方式-簡報簡介 2. 互動體驗小活動 3. 助聽器體驗 4. 有獎徵答	限有聽損生就讀之班 級
	合併 班級			以有聽損生就讀之年 級、科系為優先

柒、活動費用：宣導相關教材本會提供，如蒙 貴校支持，敬請惠予支持編列講師費提供予講師，不勝感荷。

捌、業務聯絡：電話 (03) 284-1754 傳真 (03) 457-7709
E-mail: sound.t28@gmail.com 聯絡人：歐陽欣汝 專員

申請日期：_____年____月____日

申請學校		處室 / 單位	
聯絡人姓名		職稱	
聯絡方式	電話： 分機 傳真： 手機： line id： 電子信箱：		
聽損生姓名		聽損程度	☐ 輕度 ☐ 中度 ☐ 重度
		輔具配戴	☐ 助聽器 ☐ 人工電子耳
		是否有使用 FM 調頻系統	☐ 是 ☐ 否
預約宣導時間	第 1 順位：_____月_____日，星期____， ☐ 上午_____：_____~_____：_____		
*考量交通車程 ，宣導時段敬請 安排第二節課後	☐ 下午_____：_____~_____：_____		
	第 2 順位：_____月_____日，星期____， ☐ 上午_____：_____~_____：_____		
	☐ 下午_____：_____~_____：_____		
宣 導 模 式	☐ 入班宣導-單一班級 ☐ 入班宣導-合併班級 ☐ 單一年級宣導 ☐ 全校宣導 ☐ 視訊宣導		
宣 導 對 象	☐ 單一班級，_____年_____班，共_____人 ☐ 合併班級，_____年_____班，共_____人 _____年_____班，共_____人 ☐ 單一年級宣導或全校宣導，共_____人		
宣 導 活 動 支 援 (可複選)	☐ 可提供宣導講師費_____元 ☐ 贈予感謝狀乙張 ☐ 可提供宣導器材電腦、投影機 ☐ 可提供宣導活動獎品約_____份，進行有獎徵答遊戲		
備註	1. 希望加強宣導的事項 2. 簡述聽損學生狀況：溝通方式、與同學互動關係等		

※即日起報名，宣導25場次，以有聽損生班級者為優先，額滿為止。

※填妥後請傳真或 E-mail 至社團法人桃園市聲暉協進會，並來電確認宣導事宜，謝謝！

※Tel : 03-2841754 / fax : 03-4577709 / E-mail : sound.t28@gmail.com