**社團法人臺灣園藝輔助治療協會**

**Taiwan Horticultural Therapy Association (THTA)**
 **委託辦理園藝治療課程申請單**

填寫日期： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 申請單位 |  |
| 負責人 |  | 職稱 |  |
| 上課地點 |  | 電話 |  |
| 行動電話 |  |
| Email |  |
| 課程活動需求及內容說明 |  |
| 課程資訊 | 上課時間：　　年 　　　月　　　日，上午：　　　下午： |
| 時數/次數：  |
| 參加對象 | 備註： |
| 上課人數 |  |
| 經費預算 | 講師費：材料費：請款方式：  |
| 園藝治療師 | (是否指定園藝治療師，如無將由協會安排) |

**填妥後請mail至協會，如有任何問題請聯繫協會秘書處。**

**** 臺灣園藝輔助治療協會(THTA)

會址: 11641台北市文山區和興路52巷9號

電話：(02)2236-9529 傳真：(02)2236-0160

電子信箱：thtasecretary0420@gmail.com

官網：http://thta.org.tw/index.php