

光 暉 會 刊

N064

2018年3月



發行單位:社團法人台中市視障者關懷協會(立案字號:第 2-05-282 號)

單位地址:40667 台中市北屯區文心路四段 955 號 5 樓之 2

電 話:(04) 2242-0506

傳 真:(04) 2242-0507

電子信箱:via.sp@msa.hinet.net

Facebook: 中視協

官網: <http://www.pcavhs.org.tw>

理事長:黃國偉

編輯:中視協

服務概況

本會於民國九十年成立，原名為「社團法人台中市視障生家長協會」，服務對象為學齡中的視障生，除了爭取視障孩童教育權益與福利外，也提供視障生各項技能的學習課程。本會為提供視障者更完善的服務，於民國 102 年正式更名為「社團法人臺中市視障者關懷協會」，將服務拓廣到各年齡層的視障者及視多障者，這十七年來，承蒙各界的愛心捐助與支持，方能長期深耕於視障領域，讓視障者得以學習獨立自主技能並能運用所學融入社會。

107 年服務概況：

一、參與適性輔導安置會議：

本會為台中市唯一視障生家長成立的協會，長期參與台中市適性輔導安置會議，讓視障生能進行融合教育，擁有更多元的學習選擇，提升社會參與，對未來就業也能有更多元的選擇及發展。

二. 個別課程：

1. 視知覺課程；感謝台新銀行公益慈善基金會

視知覺是為低視能(弱視)及全盲(具光覺)的視障者所開設課程，透過各種活動及道具，訓練視障者視覺、聽覺、觸覺等感官，以及手眼協調、反應速度，搜索等能力。



三. 團體課程:感謝普立爾文教基金會多年贊助

1. 太鼓律動課:透過打擊訓練視障者對於節奏、弦律的認識，以及手部肌肉訓練，同時學習在團隊活動的互動，增強自信心與建立成就感。

2. 親子美勞課:透過搓捏黏土，訓練視障者觸覺感官以及形狀認識，跳脫平面創作思考，啟發藝術發展的多元性。

3. 英文歌唱課:透過歌曲學習外語，並運用實物(如茶壺、衣服)讓視障者透過觸覺了解單字所代表的意義

，同時提升視障孩子開口的勇氣。



四. 視障按摩推廣活動: 感謝勞工局、北屯區公所贊助

為提升視障按摩師的能見度，提升視障者工作機會，積極參與勞工局舉辦的各項活動。



芬

芳

錄

106 年 10 月	信用卡	袁靜慧	500	張嘉華	300	余琪蕙	500	郭秋美	500	周定華	300
		陳秀慧	200	劉明璇	300						
	現金捐款	吳政姿	500	鄭淑婷	500	莊仁彰	500	曹美芳	500	普立爾	12000
		劃撥	馬康雄	2000	歐都納	7200					
106 年 11 月	信用卡	袁靜慧	500	張嘉華	300	余琪蕙	500	郭秋美	500	周定華	300
		陳秀慧	200	劉明璇	300						
	現金捐款	朱老師	100000	莊仁彰	700	曹美芳	500	吳政姿	500	周素杏	10000
		鄭淑婷	500								
	劃撥	馬康雄	2000	顏宇佑	500	陳煒杰	2000	黃瓊慧	2000	石錫清	2300
莊美惠		1800	黃小美	1200	郭怡芳	1000	蔡素玲	1300	黃啟宗	5950	
106 年 12 月	信用卡	袁靜慧	500	張嘉華	300	余琪蕙	500	郭秋美	500		
		陳秀慧	200	劉明璇	300	周定華	300				
	現金捐款	丁千雲	800	林陵三	10000	劉舒甄	4000	趙慧閒	3000	曹美芳	500
		廖晁億	2000	蔡清文	3000	鄭淑婷	500	吳政姿	500	莊仁彰	700
劃撥	馬康雄	2000	楊采濤	500	吳寶燕	1200	黃百聖	3773			
107 年 1 月	現金捐款	林雨青	700	王玉琴	500	賴淑麗	500	賴姿如	500		
		林詩珊	700	董麗雲	4000	朱淑惠	500	王仁蒼	2500		
	劃撥	陳澄世	3000	馬康雄	2000	劉和馨	300	張鳳梅	500	沈思源	1000
陳煒杰		2000	洪君浩然	11500							
107 年 2 月	信用卡	袁靜慧	500	張嘉華	300	余琪蕙	500	郭秋美	500		
		陳秀慧	200	劉明璇	300	周定華	300				
	劃撥	和雅居	8000	馬康雄	3000	羅賀元	500	楊采濤	500		

您的關懷，是幫助孩子們邁向未來的基石

您的協助，能讓視障者看到光明的未來！

小小的愛心，會成為巨大的力量

與我們一同開創孩子們的道路吧！



♡您可選擇以下的方式來幫助視障朋友。感謝您！

♡愛心捐獻～金額不論多寡，本會均開立收據以供抵稅。

※ 贊助種類：

- 顧問 10,000 (年)
 愛心股東 1,000 (月)
 自由奉獻 *不限金額

※ 捐款方式：

- 郵撥帳號：2 2 4 7 7 0 1 0

※ 戶名：臺中市視障者關懷協會

- 信用卡捐款：
1. 請親筆填寫下列表格。

電 話：(04) 2242-0506
傳 真：(04) 2242-0507

臺中市視障者關懷協會《信用卡捐款授權書》

持卡人資料

VISA MASTER JCB 聯合信用卡 其他

姓 名：_____ 身份證字號：_____
信用卡簽名：_____ 有效期限：西元_____年_____月止
信用卡卡號：_____ 發卡銀行：_____

捐款人資料

捐款日期：民國_____年_____月_____日起
(若有效期限到期，本會將自動為您延展；若要停止捐款，請來電告知。)

繳費方式：每月扣繳 單次扣繳

捐款金額：新台幣_____元 (每次扣繳金額)

收據抬頭：_____ (公司抬頭請加統一編號)

收據地址：

聯絡電話：(O)_____ (H)_____ 行動電話：

收據寄發方式：每月固定寄發 每年底統一寄發

備註：當信用卡到期時，再寄一份授權書給我。需要 不需要 (請勾選)