

中華民國視網膜病變協會

◎本會宗旨

1. 協助視網膜病變患者克服其所面臨的各種心理、或生活上的問題，並增進其：可就業性、獨立性與社會參與度，進而與外在世界產生良好的互動與融合。
2. 對社會展開生命教育、推廣「認識視網膜病變者」宣導活動，期盼社會大眾能接納視網膜病變患者，並架起雙方優質的溝通橋樑。

◎入會辦法

1. 凡贊同本會宗旨，年滿二十歲，經理事會審查通過並報主管機關備查者，得加入本會成為正式會員。
2. 正式會員：入會費 1000 元（視障者 500 元），年會費 500 元。
3. 永久會員：一次繳付 10,000 元即為永久會員，不需再繳交入會費及年會費。
4. 郵局代號 700，帳號：0021529-0077432
戶名：中華民國視網膜病變協會
5. 填妥入會申請書後請郵寄至「大里郵政 21-460 號信箱」收，收據將隨後寄送。

中華民國視網膜病變協會 正式會員申請書

姓 名			性 別	
生 日	年 月 日	學 歷		
現 職	身分證號			
通訊住址				
市內電話	手 機			
E-mail				
目前視力狀況：				
◎ 協會會訊願以 <input type="checkbox"/> E-mail <input checked="" type="checkbox"/> LINE 方式寄送				
中 華 民 國 1 0 9 年 月 日				