

參訪申請資料

參訪日期	年 月 日 (星期) ☐ 時段一：上午 9 時 30 分至 12 時 ☐ 時段二：下午 2 時至 4 時 30 分		
申請單位 名稱/系所			
活動名稱			
活動負責單位	(如與申請單位不同請註明)		
活動負責人 姓名/職稱		聯絡電話(手機)	
		電子郵件	
參訪人數	約 人(同一時段，館內最佳容納人數為 40 人)		
參訪目的	☐ 參訪智慧生醫旗艦館 ☐ 學術研討會或教育訓練課程相關 ☐ 廠商交流媒合 ☐ 其他活動(備註_____)		
借用空間	☐ 本館之開放空間，包含交誼廳沙發區及會談室 ☐ 簡報室(總座位數：40 席)		
使用需求	☐ 導覽介紹 ☐ 中文 ☐ 英文 ☐ 簡報室電腦使用 ☐ 請計畫辦公室協助媒合廠商交流 (廠商名稱_____) ☐ 迎賓牆活動名稱修改(含空格、符號：中文 18 字，英文 36 字母) (中文活動名稱_____) (英文活動名稱_____)		
請提供活動規劃內容(可自行增刪)			
活動時間	活動議程		
～			
～			