

請勾選符合您需求的内容。

我的狀況	<p><input type="radio"/> 我是聽覺障礙者，可以用口語溝通</p> <p><input type="radio"/> 我是聽覺障礙者，可以用手語溝通</p> <p><input type="radio"/> 我是聽覺障礙者，可以用手語也會用口語溝通</p> <p><input type="radio"/> 其他：_____</p>
需要被協助的事項	<p><input type="radio"/> 如果有公告任何訊息，請用書面訊息讓我知道</p> <p><input type="radio"/> 可以告訴我現在最新的災情狀況嗎？</p> <p><input type="radio"/> 可以幫我打電話聯繫家人嗎？</p> <p><input type="radio"/> _____</p>
溝通欄	<p>此欄方便您與他人進行筆談。</p>