**職能治療及工作能力評估室(B0521)**

設備使用申請單

‧申請負責人資料

　姓名：　　　　　　　　　　　系級： 實習室負責老師簽章：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

　電話：　　　　　　　　　　　電子郵件：

‧請填寫其餘組員姓名(需五人以上)：(底線部份為簽名處)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　　　　　　　　　　　　 | 　　　　　　　　　　　　 | 　　　　　　　　　　　　 |
| 　　　　　　　　　　　　 | 　　　　　　　　　　　　 | 　　　　　　　　　　　　 |
| 　　　　　　　　　　　　 | 　　　　　　　　　　　　 | 　　　　　　　　　　　　 |

‧請點選欲借用器材設備：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| □Allen Diagnostic Module | □JAMAR Hand Evaluation Kit  | □模型-Muscle Elbow joint Model |
| □Jeben-Taylor Hand Function Test 手功能測驗 | □Minnesota Manual Dexterity Test 明□尼蘇達操作靈巧度測驗 | □Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency |
| □Volpar system (VCWS08) | □Purdue Pegboard Test | □Stereognosis Kit 實體覺測驗 |
| □Volpar system (VCWS09) | □兒童動作測驗組合 | □OT soft 2套 |
| □Volpar system (VCWS17) | □PDMS-2 | □Hand and Wrist Model |
| □Bayley Scales of infant development | □Sensory integration Praxis tes(SIPT) | □O'Connor Finger Dexterity Test 手指靈活度測驗 |
| □褚氏測驗全套 | □感覺測量工具 2套 | □認知功能測驗(LOTCA) 3套 |
| □方塊測驗組(Box and block test) | □Elastic Hand Demonstration Model | □行為注意力測驗(BIT) |
| □9-Hole Peg Test 九孔測驗 | □傾角器2台 | □Simulated Assembly |
| □Whole Body Range of Motion | □Pre-vocational Reading Battery | □認知治療及評估工具組 |
| □Valpar Eye-Hand-Foot Coordination #VCW11 | □Valpar Small Tools (Mechanical) #VCW01 | □WCST-64 computer version 2 research edition |
| □手部評估組 | □普渡插版測驗 | □Conners Continuous Performance Test |

‧請填入欲申請借用日期：

　　　　　　年　　　　　月　　　　　日
‧請填入欲申請借用時間：(一個時段以兩個小時為限)

 　□上午 : ～ : □下午 : ～ :
設備繳回簽章：