

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：

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