機構資料表

|  |  |
| --- | --- |
| 機構名稱 |  |
| 機構聯絡人(詢問床位狀況) |  | 職稱 |  |
| 連絡電話 |  | 傳真號碼 |  |
| 機構網址 |  |
| 電子信箱 |  |
| 目前收容對象/可收容人數 |  |

(本表請於簽約時一併回覆本局)