

國立彰化特殊教育學校
113學年度國際身心障礙者日宣導週活動報名表

學校名稱 (全銜)		學校聯絡電話	
承辦人姓名		承辦人 E-mail	
帶隊負責人 姓名		帶隊負責人 手機	
參加日期	☐ 12/5(四)高中職、國中場 ☐ 12/6(五)國小場	是否需 交通車接送	☐ 是 ☐ 否
是否需要 午膳(外帶 麵包餐盒)	☐ 是：(葷____人，素____人) ☐ 無須提供餐盒	備註	
帶隊人員			
職稱	姓名	備註	
學生			
編號	班級	姓名	性別
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

編號	班級	姓名	性別	編號	班級	姓名	性別
21				21			
22				22			
23				23			
24				24			
25				25			
26				26			
27				27			
28				28			
29				29			
30				30			
31				31			
32				32			
33				33			
34				34			
35				35			
36				36			
37				37			
38				38			
39				39			
40				40			