

114年度高級中等以下學校臺灣手語教師第二期培訓及認證計畫

學校全稱-薦派總表

縣市別	編號	任職學校	姓名	任教領域/科別	身分證字號	正式現職教師
臺北市	01					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	02					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	03					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	04					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	05					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	06					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	07					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	08					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	09					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	10					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	11					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	12					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	13					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	14					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	15					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

填表人：

單位主管：

校長：

連絡電話：

02- 分機

Email：

114年度高級中等以下學校臺灣手語教師第二期培訓及認證計畫
報名表

姓名				(2吋大頭照)
出生年月日	民國 年 月 日	身份證 字號		
服務學校				
任教領域/科別				
通訊地址				
是否為學校編 制內正式現職 教師	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
113學年度服務 學校有無學生 選習臺灣手語	<input type="checkbox"/> 有。 人 <input type="checkbox"/> 無			
學習手語經歷	(如曾修習手語課程、參與研習或取得相關證照...等)			
飲食傾向	<input type="checkbox"/> 葷食 <input type="checkbox"/> 素食			
連絡資訊	手機： Email (請清楚填寫英文及數字)：			
特殊服務需求	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (請說明)：_____ (需檢附相關證明文件)			
茲同意本校現職正式教師_____報名參加「114年度高級中等以下學校臺灣手語教師第二期培訓及認證實施計畫」。 此致 教育部國民及學前教育署				
報名教師	教務主任	人事主任	校長	

114年度高級中等以下學校臺灣手語教師第二期培訓及認證計畫
報名佐證資料一

身分證影本正面黏貼處	身分證影本反面黏貼處
教師證影本黏貼處	

114年度高級中等以下學校臺灣手語教師第二期培訓及認證計畫
報名佐證資料二

相關證明文件（如：手語教學時數證明、學分證明或研習證明等）黏貼處

註：本頁表格如不敷使用，請自行增加

