花蓮縣○○國民小學111學年度兒童課後照顧服務身心障礙專班

實施計畫

一、依據：

二、目的：

三、參加對象：

四、服務內容：

五、開辦班級數及人數：

六、實施期程與時間：

七、師資：

八、課表：

九、經費概算表：（附件一）

十、參加人員名冊：（附件二）

（如有需要請自行增列）

承辦人： 單位主管： 校長：