

111 學年度「健康與體育學習領域輔導」跨縣市交流活動 出席人員與相關資料調查表

一、基本資料

縣市名稱		<input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 國小
聯絡人		電話/手機

二、為避免浪費，請縣市盡量依實際出席人數報名：

1. 響應惜食，本縣市需提供午餐數量為_____ (葷) 、 _____ (素)。
2. 響應紙張減量，本縣市依實際報名需要手冊數量為_____ 本。

三、參加人員名單

編號	姓名	身分證字號 (研習時數登入用)	服務學校	服務單位職稱	葷	素
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						

「旅運費」由參加人員所屬縣市團經費支付。

本報名表請於 **112 年 03 月 24 日前** 回傳至國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系游祖恩助理，
E-mail：tsuen0927@gmail.com，傳真電話：02-23630326 連絡電話：02-77491726。