

112學年度【臺灣手語遠距新視野】學生報名表

縣市		_____縣／市		鄉/鎮/市/區		
學校名稱						
學校教育部代號						
學校聯絡人 (填表人)	姓名		聯絡 電話	公務電話		
	職稱/身分	教師 / 協同人員		手機		
	Email					
全校參與人數		參賽學生共 ____ 人 (一校至多4位學生報名)				
參賽者年級(可複選)		☐ 國小一年級 ☐ 國小二年級 ☐ 國中一年級 ☐ 國中二年級 ☐ 高中一年級 ☐ 高中二年級 ☐ 高中進修部一年級 ☐ 高中進修部二年級				
核章						
承辦人(教學組長)		教導(務)主任			校長	