

110年校園防毒守門員種子師資培訓暨認證報名表

項次	學校名稱	職稱	姓名	性別	交通方式	住宿需求	餐食葷素	連絡電話	E-mail	第一梯 10月29、 30日	第二梯 10月31、 11月1日	第三梯 11月12、 13日	第四梯 11月14、 15日	備考
1	國立○○○○	軍訓教官	林○○	男	自行前往	有	葷	0912345678	abcd@gmail.com	2	3	4	1	範例
2			陳○○	女	接駁車	無	素			3	2	1	4	範例

承辦人：

單位主管：

備註：

1. 接駁車從臺鐵臺中站、高鐵臺中站發車
2. 研習梯次請依意願順序填滿