

105 年度臺南市政府毒品危害防制中心

「無毒有我・有我無毒」親子成長暨觀摩見習營報名表

活動日期及時間：105 年 9 月 24 日 08:30-16:30

活動地點：臺南市私立慈濟高級中學（臺南市安平區建平五街 79 號）

學生姓名		就讀學校			性別	○男 ○女
		級 班				
家長姓名			電子 郵件			
關係		聯絡電話	(H)	(M)		
通訊地址						
是否 參與課程	○否 ○參與(人數：___人)		參與 時段	○全程參與 ○親子共學時段		
陪同人員 資料	姓名	關係		姓名	關係	
其他說明	是否搭乘接駁車？ <input type="checkbox"/> 是， ___人(學校門口集合搭乘) <input type="checkbox"/> 否(自行前往)					
家長同意 簽名欄	本人同意_____ (小朋友的姓名) 參加 105 年度「無毒有我・有我無毒」親子成長暨觀摩見習活動 家長：_____ (家長簽名)					

※參與本活動報名與相關諮詢，請洽○○(縣)市立○○國民小(中)學

學校承辦窗口_____ (職稱)

電話：(06)_____分機_____，E-Mail: _____

或洽臺南市政府教育局承辦人周沛吩小姐

電話：(06)6356638，E-Mail: peifanchou@tn.edu.tw，傳真：(06)6350758