

115 年臺南市立國民小學超額教師提報表

填表日期：115 年 月 日

| | | | | | |
|----------------------------|------------------|--|-------|-------|-------|
| 教師 基本資料 | 姓 名 | (簽章) | | | |
| | 生理性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 出生日期 | 年 月 日 | |
| | | | 身分證字號 | | |
| | 教師登記 檢定類別 | | 任教類別 | | |
| 現 職 服 務 學 校 | 學 校 名 稱 | 經本校教評會審查決議 通過 ，同意該員參加本市 115 年度超額教師介聘作業。 校 長： (核章) | | | |
| | 現 職 職 稱 | | | | |
| | 到 職 日 期 | | | | 年 月 日 |
| | 教 評 會 審 查 日 期 | | | | 年 月 日 |
| 備註 | | | | | |

※經審查通過，請超額學校將本表及**超額教師處理原則**於 115 年 4 月 16 日（星期四）中午 12 時前上傳至本局線上填報編號 **23337**，另紙本請於核章後寄送本市善化區大成國小教務處（傳真電話：5839409，聯絡電話：5837520 分機 2110 教務主任）。