

## 臺北市泉源實驗國民小學 函

地址：112007臺北市北投區東昇路34號  
承辦人：劉得荔  
電話：02-28951258分機121  
傳真：02-28925970  
電子信箱：james902@cyps. tp. edu. tw

受文者：臺北市北投區清江國民小學

發文日期：中華民國115年3月4日

發文字號：北市泉國教字第1153011327號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：社會領域114學年度第2學期到校輔導申請表 (19053898\_1153011327\_1\_ATTACHMENT1.odt)

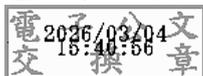
主旨：檢送臺北市國民教育地方輔導團社會領域分團(國小)輔導小組「114學年度第2學期到校輔導意願申請表」乙份，請查照。

說明：

- 一、依據臺北市國教地方輔導團114學年度社會領域分團(國小組)工作計畫辦理。
- 二、本輔導小組固定到校服務時間為每週四，若各校有特殊考量擬安排於週三下午時段到校輔導，亦可提出申請；惠請各校承辦人將本輔導小組到校服務之申請資料提供予社會領域召集人參酌。
- 三、申請期限自即日起至115年3月20日止，填具案附申請表，以聯絡箱送至泉源實小教務處(聯絡箱號碼102)或E-mail至 hair@cyps. tp. edu. tw (聯絡人：劉得荔主任，電話02- 28951258轉121)，俾利安排輔導時程。

正本：臺北市政府教育局所屬公立國民小學(含附設國立小學)

副本：



清江國小 1150304



\*SKAA1153002469\*