

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：謝一韡

電話：28951258分機123

傳真：28925970

電子信箱：simon@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9月10日

發文字號：北市泉國教字第1153015640號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：社會分團國小組115學年度第1學期到校輔導申請表1份(國小)
(20478397_1153015640_1_ATTACH1.pdf)

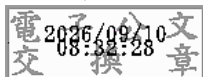
主旨：檢送臺北市國民教育地方輔導團社會領域分團(國小)輔導
小組「115學年度第1學期到校輔導意願申請表」乙份，請
查照。

說明：

- 一、依臺北市國教地方輔導團115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
量擬安排於其他時段到校輔導，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9月24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
simon@cyps.tp.edu.tw (聯絡人：謝一韡組長，電話02-
28951258轉123)，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

副本：



清江國小 1150910



SKAA1153007400