

國立花蓮特殊教育學校 函

地址：973040花蓮縣吉安鄉中山路2段2號

聯 絡 人：邱怡菁

電 話：(03)8544225分機203

傳 真：

電子郵件：eva710107@gmail.com

受文者：花蓮縣立自強國民中學

發文日期：中華民國114年10月16日

發文字號：花特教字第1140200070號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨 (114A201977_1_16171726499.pdf)

主旨：配合花蓮縣114學年度身心障礙學生轉銜就學宣導說明會
實施計畫，本校將於114年11月11日辦理「身心障礙學生
轉銜就學宣導說明會活動」，敬邀縣內國中小師生及家長
報名參加，活動計畫(如附件)，請查照轉知。

說明：

- 一、依據花蓮縣政府114年9月2日府教特字第1140176352號函辦理。
- 二、為提供本縣國小及國中身心障礙學生及家長實際了解特殊教育學校班級概況及教學環境，俾利選擇下一教育階段適切安置之規劃。
- 三、相關事宜請洽本校註冊組邱組長，電話：8544225#203。

正本：花蓮縣公私立國民中學、花蓮縣公私立國民小學、花蓮縣政府

副本：電 2025/10/17 文
交 07:58:23 章