

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：葉瑞琦
電 話：03-8544225分機502
傳 真：
電子郵件：jeichistudy@gmail.com

受文者：花蓮縣立自強國民中學

發文日期：中華民國115年3月24日
發文字號：花特實字第1150500024號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如主旨 (115A500203_1_24082343916.pdf)

主旨：本校辦理「115年度相關專業服務中心花蓮區特殊教育相關專業服務知能研習」（如附件），惠請貴校薦派特教業務相關人員參加，請查照。

說明：

- 一、依據115年度教育部國民及學前教育署相關專業服務中心花蓮區工作計畫辦理。
- 二、研習資訊如下：
 - (一)主題：「聲」動校園—聲波療育技術於普通班經營與特教輔導之整合應用。
 - (二)日期：115年4月24日(五)9：00~16：00。
 - (三)地點：本校教學大樓2樓圖書室。
- 三、參加對象：
 - (一)花蓮縣高級中等學校特教業務承辦人及教師。
 - (二)本校教師、花蓮縣國民中學教師，歡迎報名參加。
 - (三)限額30人，依線上報名順序，額滿為止。

四、報名方式：

115/03/24



1150001394



請至「全國特殊教育資訊網」(<https://special.moe.gov.tw/menuLayout/study-info?id=603816>)報名，報名路徑與連結詳如附件。

五、請貴校准予參與人員公(差)假登記。依實際參加時數覈實核發研習時數。

六、聯絡人：研究推廣組長葉瑞琦03-8544225#502。

正本：花蓮縣國私立高中職、花蓮縣公私立國民中學、花蓮縣立南平中學

副本：



裝

訂

線

