

檔 號：  
保存年限：

## 臺北市立瑠公國民中學 函

地址：11080臺北市福德街221巷15號  
承辦人：張清惠  
電話：(02)27261481#501  
傳真：(02)27281331  
電子信箱：chinghui27@gmail.com



受文者：臺北市立明湖國民中學

發文日期：中華民國105年3月21日  
發文字號：北市瑠公輔字第10530193100號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：10402瑠公國中學校初階認輔人員研習報名表(30193100A00\_ATTCH1.odt)

主旨：檢送本校「104學年度第2學期認輔志工初階培訓研習」實施計畫一份，敬請協助公告並鼓勵家長參加，請查照。

說明：

- 一、依據臺北市105年度友善校園學生事務與輔導工作作業計畫辦理。
- 二、參加對象：有意擔任本校認輔志工，參與學生輔導工作者，約15人，若額滿以本校認輔志工優先。
- 三、辦理時間：每週三上午9點至12點，共八次，詳細時間見附件一。
- 四、報名方式：請於105年03月28日（星期一）前，請逕上本校網站下載報名表（如附件一），並傳真至本校輔導室，始完成報名手續，本校傳真電話：（02）27281331。
- 五、聯絡方式：輔導組長張清惠，電話：（02）27261481分機501。
- 六、注意事項：參與者需繳500元班費，若參與滿6次可領獎金500元。
- 七、本校空間有限，恕無法提供停車位，請多利用大眾交通工



明湖國中 1050321



\*QGAA10530198300\*

具。

正本：臺北市政府教育局所屬公立國民中學（含完全中學）（臺北市立瑠公國民中學除外）

副本：



裝

訂



線