臺北市特殊教育諮詢會第15屆委員推薦表(推薦1)

推薦學校						
被推薦人 姓 名						
身心障礙學生 (鑑定類別)						
是否曾經或為現學校特殊 教育推行委員會學生代表						
出生年月日	年	月	日			
年級						
身分證字號						
服務單位						
職稱						
具體優良事蹟						
聯絡地址						
聯絡電話						
手機號碼						
電子郵件信箱						

核章欄位

承辦人

處室主管

校長

法定代理人

臺北市特殊教育諮詢會第15屆委員推薦表(推薦2)

推薦學校						
被推薦人						
姓 名						
資賦優異學生						
(鑑定類別)						
是否曾經或為現學校特殊	□是					
教育推行委員會學生代表	□否					
出生年月日		年	月	日		
		'	74			
,						
年級						
身分證字號						
为 7						
服務單位						
mb cc						
職稱						
具體優良事蹟						
八龙及化丁六						
聯絡地址						
74 th To 14						
聯絡電話						
手機號碼						
1 1/4/100 14						
電子郵件信箱						

核章	欄位
----	----

承辦人 處室主管 校長 法定代理人

備註1:為遴聘身心障礙及資賦優異學生各1名擔任本會委員,請各校推薦上開資格類型學生各1名,推薦之學生應具有學及且未休學(115年1月1日至116年12月31日),倘學生為未具完全行為能力者,須經其法定代理人之同意,委員任期自115年1月1日至116年12月31日。 備註2:推薦名單請於114年12月15日(星期一)前以電子郵件方式回復本局特殊教育科,電子郵件信箱:edu_rd.24@gov.taipei,如有未盡事宜,請洽趙致源科員,聯絡電話:(02)27256343。