

德育學校財團法人德育護理健康學院學生輔導中心資源教室

特殊教育學生志工申請表

申請學年度/學期	_____學年度第_____學期	申請日期	年 月 日
特殊教育學生姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男生 <input type="checkbox"/> 女生
障礙類別 請參閱鑑輔會證明		學號	
部別	日間部/進修部/進專進院	學制	四技/二技/五專/二專
系所	系/科	年級	年 班
聯繫電話		手機	
需求說明	請說明需要志工在課業、生活等協助的地方 _____ _____ _____		
志工推薦來源	<input type="checkbox"/> 導師推薦 <input type="checkbox"/> 申請人自己推薦		
志工基本資料	姓名	學號	
	系科班級	聯繫電話	
志工基本資料	姓名	學號	
	系科班級	聯繫電話	
志工基本資料	姓名	學號	
	系科班級	聯繫電話	
審核結果	<input type="checkbox"/> 同意 (_____位志工) <input type="checkbox"/> 不同意，原因：_____		
導師簽章		資源教室輔導老師 簽章	