附件二

**高雄市113學年度原住民族教育資源中心研習計畫**

**原住民族教育知能交流參訪研習活動報名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性別 | □男 □女 | | 職稱 | |  |
| 參與身分 | □原住民重點學校校長 □原住民語文教學支援人員  □原住民重點學校行政人員 □承辦學校工作人員  □原住民專職族語老師 □原教中心工作人員 | | | | | | |
| 服務機關  (主聘學校) |  | | | | | | |
| 機關電話 | 分機： | | | 傳真電話 | |  | |
| 電子信箱 |  | | | 行動電話 | |  | |
| 通訊住址 | 郵遞區號□□□-□□ | | | | | | |
| line ID  (俾利俾利活動相關訊息之傳送及聯繫) |  | | | | | | |
| 身分證字號 |  | | | 出生年月日 | |  | |
| 集合出發  地點 | A車路線 □桃源區桃源里 □旗山糖廠  B車路線 □茂林風景區大門 □鳳山行政中心(視報名人數設點) | | | | | | |
| 飲食 | □葷食 □素食 | | | | | | |
| 備註 | 備註：  1.報名方式：請貴校填具附件之報名並以電子郵件方式傳送至  typt113@typ.kh.edu.tw，教職人員也請至全國教師在職  進修網報名。(http://www2.inservice.edu.tw/)  2.報名截止日期：114年1月17日(星期五)  3.請隨身攜帶身分證、健保卡，個人藥品，以備使用。  4.請參與人員落實自我健康狀況監測、勤洗手、配戴口罩，落  實呼吸道衛生與咳嗽禮節。若有發燒、咳嗽等身體不適情形  者，建議暫緩參加此研習活動。  5.聯絡人：  桃源區桃源國民小學 曾天賜主任 電話：07-6861045\*40  高雄市原教中心 王老師 07-8061622 | | | | | | |