

中華醫事科技大學 學年度 第學期
資源教室學生『助理人員』需求申請表

填寫日期：_____年_____月_____日

申請者	姓 名	系別班級	
需 求 項 目	<p>課業協助：<input type="checkbox"/>無需要</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/>重點筆記、電腦打字；<input type="checkbox"/>課業學習；</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/>課堂溝通協助、筆談（聽障）；<input type="checkbox"/>其他_____</p>		
	<p>助理人員班級： 姓名： 學號：</p> <p>出生年月日：</p> <p>聯絡電話：</p> <p>身分證字號：</p> <p>戶籍地址(鄰里需填寫清楚)：</p>		
<p>生活協助：<input type="checkbox"/>無需要</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/>需要；內容：_____</p>			
<p>助理人員班級： 姓名： 學號：</p> <p>出生年月日：</p> <p>聯絡電話：</p> <p>身分證字號：</p> <p>戶籍地址(鄰里需填寫清楚)：</p>			
<p>1. 以上如有問題請洽資源教室輔導老師~許筑雅老師。聯絡電話：【06-2895377】</p>			

導師簽名：_____

資源教室老師：_____