

## 臺北市 114 學年度第二學期國民小學職業試探到校服務 實施計畫-學生簽到表

課程 名稱		日期 時間	115 年      月      日(    ) <input type="checkbox"/> 上午      點      分 ~ <input type="checkbox"/> 下午      點      分
參加 學校	_____區_____國小/小學	上課 班級	_____年      班 / 共      人



上述欄位資訊請務必填寫正確,謝謝

序號	姓 名	備註	序號	姓 名	備註
1			18		
2			19		
3			20		
4			21		
5			22		
6			23		
7			24		
8			25		
9			26		
10			27		
11			28		
12			29		
13			30		
14			31		
15			32		
16			33		
17			34		



親愛的同學填寫時請確保字跡端正、清晰喔!