

**113 學年度教育部國民及學前教育署主管高級中等學校身心障礙類分散式資源班分團  
諮詢專線申請表**

申請學校	校名		姓名		職稱	
電子信箱			電話		手機	
諮詢類別	<input type="checkbox"/> 課程教學 <input type="checkbox"/> 融合教育推動 <input type="checkbox"/> 個別化教育計畫 <input type="checkbox"/> 個案討論 <input type="checkbox"/> 鑑定安置 <input type="checkbox"/> 親師溝通 <input type="checkbox"/> 行政與資源 <input type="checkbox"/> 其他:_____					
諮詢問題						
期望得到的協助						
期待之回覆方式	<input type="checkbox"/> e-mail <input type="checkbox"/> 電話(方便聯絡之時間為: _____) <input type="checkbox"/> 入校晤談討論 <input type="checkbox"/> 其他:					

表單連結：<https://www.surveycake.com/s/Zg6lK>

WORD 檔下載連結：<https://reurl.cc/ZV3qm6>