

國立嘉義大學 函 (稿)

地址：60004 嘉義市鹿寮里學府路
300 號

承辦人：

電話：

傳真：

電子信箱：

special@mail.ncyu.edu.tw

受文者：如正副本

發文日期：中華民國 109 年 月 日

發文字號：嘉大特字第 1099000000 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：本校特殊教育學系學生○○○因課程「**特殊教育教學實習(II)**」需要，請貴校提供教學介入之實習機會，請同意並予以協助，請查照。

說明：

一、實習期間： 年 月 日至 年 月 日上午 時至
中午 時。

二、本案實習細節將由實習學生與貴校負責老師聯繫。

正本：嘉義市○○國民小學(資源班)、嘉義縣○○鄉○○國民小學(資源班)、

副本：本校特殊教育學系、特殊教育學系○○○副教授、特殊教育學系○○○
教授

會辦單位：

決行層級：