**國立臺東大學附屬特殊教育學校特別教室使用申請表**

|  |
| --- |
| **任課教師：**  **課程名稱：**  **借用教室：** |
| **□長期教學使用 □短期教學使用** |
| **借用期間： 年 月 日至 年 月 日止，共 週。**  **□週一第 節 □週二第 節 □週三第 節 □週四第 節 □週五第 節** |
| **申請人簽章/日期:**  **審核結果：□可 □不可，原因\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **實習組幹事簽章/日期：**  **實習組組長簽章/日期：**  **教務主任簽章/日期：** |

填寫申請表

實習組審核並回覆

通過後實習組上網登錄

教師

上網確認