

嘉藥學校財團法人嘉南藥理大學 函

地址：71710臺南市仁德區二仁路1段60號

聯絡人：林佳蓉

電話：06-2664911分機3301

電子郵件：box340@mail.cnu.edu.tw

受文者：天主教聖心學校財團法人新北市聖心女子高級中學

發文日期：中華民國113年12月30日

發文字號：嘉幼字第1130019715號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨 (0019715_114嘉藥幼保體驗營.pdf)

主旨：檢送本校嬰幼兒保育系辦理「2025 高中職生幼保體驗營」簡章及交通指引1份，請公告並轉知貴校師生踴躍報名參加，請查照惠允。

說明：

- 一、研習梯次、主題及研習時間等訊息，詳如報名簡章(附件)。
- 二、報名時間：自即日起至每一課程之開課前5日止。
- 三、報名方式：採個人網路報名，額滿為止。
- 四、研習活動結束後核發研習證明書。
- 五、其它報名事項，請詳見報名簡章(附件)。 聯絡人：李姿玟小姐，電話：06-2664911分機3300。

正本：全國各公私立高級中學

副本：本校嬰幼兒保育系

