

「臺北考區 114 年國中教育會考」特殊考場（啟聰） 身心障礙及重大傷病考生應考服務家長說明會

- 1、 辦理時間：114 年 5 月 6 日(二) 10:00-12:00。
- 2、 辦理地點：臺北市立啟聰學校北排三樓會議室
(地址：臺北市大同區重慶北路三段 320 號)
- 3、 說明會流程

時間	內容	備註
09:40-10:00	報到	北排三樓會議室
10:00~11:20	特殊考場設置說明	北排三樓會議室
11:20~11:40	試場位置導覽說明	為免影響本校正常教學，恕不安排進入教學區查看。
11:40~12:00	Q & A	北排三樓會議室
12:00~	賦歸	

- 4、 報名方式：請各校承辦人協助填列報名回條，於 114 年 5 月 1 日(四)前以 E-mail 或傳真方式寄至臺北市立啟聰學校教務處連欣儀小姐。E-mail 信箱 keroppi1104@gmail.com ；傳真：(02)2597-0734。
- 5、 本校聯絡人：教務處連欣儀小姐(分機 203)、陳玫伶組長(分機 202)，電話：總機(02)2592-4446。
- 6、 因本校場地空間有限，恕不提供停車位，敬請利用大眾運輸工具。

**「臺北考區 114 年國中教育會考」第四特殊考場
身心障礙及重大傷病考生應考服務家長說明會報名回條**

學校名稱：

隨隊教師：_____人

序 號	學生 姓名	學生出席情形 (請打✓)		陪同 家長 (人數)	陪同家長 姓名 (若陪同家長多 位請填一位主 要聯絡人即可)	陪同家長 聯絡電話	備註
		出席	不出席				

(表格不敷使用者請自行增加)

請各校承辦人協助填列報名回條，於 114 年 5 月 1 日(三)前以 E-mail 或傳真至臺北市立啟聰學校教務處連欣儀小姐，電話：(02)2592-4446 分機 203；E-mail 信箱 keroppi1104@gmail.com；傳真：(02)2597-0734。

國中承辦人(請簽章)：

聯絡電話：