

# 德育學校財團法人德育護理健康學院

## 推廣教育中心課程計劃申請書

中華民國      年      月      日

課程編號：					
申請單位					
授課教師					
開課日期/時間	年 月 日至 年 月 日(每週：      /時段：      )				
授課地點/教室					
授課總時數					
教師資歷	(非本校老師請附推廣教育師資表)				
訓練需求 評估與調查					
課程設計理念與 目標					
報名資格					
費用預估/每人	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">材料費</td> <td style="width: 50%;">書籍費</td> </tr> <tr> <td>報名費</td> <td>場地費</td> </tr> </table>	材料費	書籍費	報名費	場地費
材料費	書籍費				
報名費	場地費				
預定招生人數					
最低開班人數	(毛利需達3成以上)				
授課方式	(例如：上機、課堂講授、實作)				
場地及設備					
評量方式	(例如：心得報告、筆試、簡報、作品)				
聯絡人姓名 電話、mail					
課程規劃 與推動者					

申請單位	申請人：	單位主管：
推廣教育中心	承辦人：	單位主管：





開班審查作業(附件三)

德育學校財團法人德育護理健康學院推廣教育中心  
授課教師履歷表

一、基本資料													
姓名	中文			出生 日期			身份證 字 號					照 片	
	英文												
性別	<input type="checkbox"/> 男	籍貫	省	第一 銀行	局 號	007							
	<input type="checkbox"/> 女				市/縣	帳 號	- -						
E-mail													
戶籍地址							手機						
現在地址							電話						
二、教育程度													
學校名稱			科/系/所			修業期間				畢業/肄業			
						自 年 月至 年 月							
						自 年 月至 年 月							
三、工作經歷													
公司名稱/任職部門			職務/職稱			服務期間							
						自 年 月至 年 月							
						自 年 月至 年 月							
四、授課專長													

五、技能/資格檢定

(煩請一併檢附身份證正反面、最高學歷及相關技能證照之影本，俾利推廣中心資料建檔!!)