

桃園市政府教育局 函

地址：33001桃園市桃園區縣府路1號14、
15樓

承辦人：營養師 陳靜宜

電話：(03)3322101#7451

電子信箱：10032273@ms.tyc.edu.tw

受文者：桃園市八德區霄裡國民小學

發文日期：中華民國114年3月4日

發文字號：桃教體字第1140019024號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明六 (376735100E_1140019024_ATTACH1.docx)

主旨：有關本市高榮國小辦理「113學年度健康促進學校--口腔
保健中心學校教師研習」一案，詳如說明，請查照。

說明：

- 一、依據本市113學年度健康促進學校一口腔保健議題研習計畫
實施計畫辦理。
- 二、旨揭研習資訊如下：
 - (一)時間：114年3月26日（星期三）下午13時10分至17時10
分。
 - (二)地點：本市高榮國小二樓視聽教室（楊梅區高上路一段1
號）。
 - (三)對象：本市國中小學校教師（口腔議題校際聯盟學校務必
派員參加，衛生組長優先參加），預計錄取60位。
 - (四)參加人員請於114年3月18（三）前逕至「桃園市教育發
展資源入口網—承辦單位—高榮國小—活動編號：
E00069-250200003」登錄報名，依報名先後順序錄取，
額滿為止。



- 三、本案參加人員由所屬單位本權責核予公（差）假登記。
- 四、本案該校停車位置有限，請盡量共乘；倘若停車位已停滿，請停至該校周邊白線處停車。
- 五、本案聯絡人：本市高榮國小學務主任，聯絡電話：（03）4782314分機310。
- 六、檢送本案研習計畫1份。

正本：本市公私立各國中小

副本：



本案依分層負責規定授權股長決行

