

## 110學年度○○縣(市)政府準公共教保服務機構 增能研習成果報告

<b>申請單位</b>		<b>研習地點</b>	
<b>研習日期</b>		<b>研習時間</b>	
<b>參與人數</b>	預定名額：           (人)           參加人數：           (人)		
<b>研習主題</b>	<input type="checkbox"/> <b>【基本訓練】</b> 基本救命術訓練 <input type="checkbox"/> <b>【安全教育】</b> 安全教育、兒童健康與照護 <input type="checkbox"/> <b>【教保專業】</b> 教保課程與幼兒學習、政策與法令、幼兒園園家互動、親師關係及提升專業知能		
<b>研習課程</b>	時數：           (小時)		
	<b>時間</b>	<b>課程內容</b>	
	9：00～12：00	<b>【請詳列課程內容，勿僅列課程名稱】</b>	
	12：00～13：00	午 餐(休息)	
	13：00～16：00		
<b>研習經費</b>	<b>項 目</b>	<b>核定金額(元)</b>	<b>執行金額(元)</b>
	講座鐘點費		
	助理講座鐘點費		
	講座差旅費		
	健保補充保費		
	教材費		
	膳費		
	場地布置費		
	雜支		
	小計		
執行率(%)			

## 【活動剪影】

概述照片內容	概述照片內容
概述照片內容	概述照片內容

※填表說明：

應含講座、場地布置及研習剪影，各場次請擇4張照片編排於上表，並概述照片之內容。