

臺中市○○非營利幼兒園(委託○○辦理)

○○學年度早期療育專業輔導課程擬訂計畫(範本)

時數	早療師資	早療服務項目	申請時數	備註
○小時 /天	○○治療 (○○老師)		○○小時	111年○月開始~112年○月 共計○週/一週一次○小時
	○○治療 (○○老師)		○○小時	111年○月開始~112年○月 共計○週/一個月○次一次○小時
	○○治療 (○○老師)		○○小時	111年○月開始~112年○月 共計○週/一週一次○小時
	○○治療 (○○老師)		○○小時	111年○月開始~112年○月 共計○週/一個月○次一次○小時
	合計			○○小時

註：俟辦理完竣經費核銷需檢附專業輔導人員簽到表俾憑審核所請時數。

承辦人

主(會)計

園長