

《愛在偏鄉 雲端閱讀》平板電腦申請表

學校名稱		申請日期	民國	年	月	日	
地址							
專案負責人及在校 職稱		聯絡電話	(O):				(C:)
		Email					
校長		聯絡電話	(O):				(C:)
		Email					
學校人數	學生:						教職:
校內是否有無線網路?							
圖書館內是否有投影機?							
校內實行過的閱讀計劃? (請附件)							
102.9月至103.9月年度雲端閱讀推廣計畫(含平板電腦使用計畫): (請附件)							

校長： 教務主任： 總務主任： 申請老師：