

臺南市 109 年委託非營利性質法人辦理非營利幼兒園說明會 實施計畫

一、目的：

- (一) 增進各非營利性質法人團體對於非營利幼兒園之認識及瞭解。
- (二) 藉由經驗分享，促進非營利性質法人團體承辦非營利幼兒園之意願。

二、日期及時間：108年9月20日（星期五）下午2時30分。

地點：臺南市立大成國中分組合作教室 4(臺南市南區西門路 1 段 306 號)

三、參與對象：有意願承辦臺南市非營利幼兒園之法人(學校財團法人、幼兒教保相關工會組織，及章程載明幼兒與兒童、家庭或教保服務人員福祉相關事項之財團法人或公益社團法人)。

四、辦理單位：臺南市政府教育局、臺南市立大成國民中學

五、報名方式：請於108年9月17日(星期二)中午12時前，逕填報名表(如附件)，以傳真(06-2983181)或電子郵件方式報名(聯絡人:嵇惠玉，聯絡電話:2991111分機7848、電子郵件:yu520@tn.edu.tw)。

六、時間及流程：

時間	流程及內容
14:00-14:30	簽到及入場
14:30-14:40	主席致詞
14:40-15:00	臺南市109學年度委託辦理非營利幼兒園場地介紹及注意事項 (臺南市政府教育局特幼教育科)
15:00-15:30	非營利幼兒園規劃籌設與履約管理經驗分享 (財團法人彭婉如文教基金會)
15:30-15:40	中場休息
15:40-16:20	非營利幼兒園經驗分享/非營利幼兒園場地主管機關經驗分享 (水交社非營利幼兒園/大成國民中學)
16:20-16:40	綜合座談

臺南市109年委託辦理非營利幼兒園非營利性質法人說明會報名表

報名單位	單位名稱		
	單位類型 (請勾選)	<input type="checkbox"/> 1. 有意願承辦非營利幼兒園之法人。 <input type="checkbox"/> 學校財團法人。 <input type="checkbox"/> 幼兒教保相關工會組織。 <input type="checkbox"/> 章程載明幼兒與兒童、家庭或教保服務人員福祉相關事項之財團法人或公益社團法人。 <input type="checkbox"/> 2. 其他_____。	
報名資料	報名人數		
	人員姓名及職稱	1. 職稱: _____ 姓名: _____ 2. 職稱: _____ 姓名: _____ (可自行增列)	<input type="checkbox"/> 葷食____個 <input type="checkbox"/> 素食____個
主要聯絡人	姓名		
	職稱		
	連絡電話		手機:
	E-mail		
是否有辦理非營利幼兒園經驗： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 貴單位所辦理之非營利幼兒園全名：(無則免填)			
備註： 請各單位填寫本報名表並於108年9月17日(星期二)中午12時前以傳真(06-2983181)或電子郵件方式報名(聯絡人：嵇惠玉，聯絡電話：06-2991111分機7848、電子郵件：yu520@tn.edu.tw)。			