附件 3

花蓮縣 108 學年第 3 梯次疑似身心障礙學生建議鑑定安置結果通知書回條彙整清冊

學校：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　特教承辦人聯絡電話：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

請配合辦理下列事項：

1. **109 年 3 月 26 日中午 12 時前**將本清冊傳真至：854-9482，並電洽北區特教資源中心 854-7145 確認，請**主動告知**是否有申覆個案（回條勾選不同意者）。
2. **109 年 3 月 26 日下午 4 時前**將不同意鑑定安置結果（申覆）學生之**「花蓮縣特殊教育學生鑑定及安置申覆表」正本及相關佐證資料送達教育處特幼科**（970 花蓮市達固湖灣大路 1 號），**非郵戳為憑**。
3. 109 年 3 月 31 日前將「建議鑑定安置結果通知書回條」正本親送或掛號郵寄至北區特教資源中心（973 花蓮縣吉安鄉宜昌一街 41 號），影本留校存查。
4. 如有問題請電洽北區特教資源中心謝易修老師，聯絡電話：854-7145 分機 18。
5. 申覆相關問題請電洽教育處特幼科黃文瑾老師，聯絡電話：846-2860 分機 261。

清冊編號	學生姓名	回條繳交時間	同意 鑑定安置結果	不同意 鑑定安置結果	備註

核　章	特教承辦人	主任	校長

（本清冊若不敷使用，請自行增列）