

《附件一》

社團法人中華光點兒童重症扶助協會校園巡迴畫展申請表

申請編號：_____

壹、基本資料：

(一)、學 校：_____國小

(二)、學校地址：_____

(二)、校長姓名：_____先生/女士

(三)、畫展地點：_____

(四)、預計日期：_____年_____月_____日

貳、畫展當日時間：☐A 方案 ☐B 方案 ☐C 方案

A 方案：

項次	時間	活動項目
1	09:00-10:20	場地佈置
2	10:20~10:30	影片及麥克風測試
3	10:30-10:45	【開幕式】
4	10:45-11:20	第一場導覽(畫作並傳達生命教育)
5	11:20-12:00	第二場導覽(畫作並傳達生命教育)

B 方案：

項次	時間	活動項目
1	09:00-10:20	場地佈置
2	10:20~10:30	影片及麥克風測試
3	10:30-10:45	【開幕式】
4	10:45-12:00	導覽畫作並傳達生命教育

C 方案：其他_____

參、畫展連絡人1姓名：_____電話(O)：_____分機：_____

畫展連絡人1姓名：_____電話(O)：_____分機：_____

連絡人信箱：_____

申請資料回傳電子信箱：info@glac.org.tw 或傳真：02-29132671

本會地址：新北市新店區中華路117巷2弄5號1樓 電話：02-29135099