

國立花蓮特殊教育學校 函

地址：97349花蓮縣吉安鄉中山路2段2號
聯絡人：郭文欣
電 話：03-8544225分機301
傳 真：
電子郵件：cherise0417@mail.edu.tw

受文者：花蓮縣花蓮市中原國民小學

發文日期：中華民國113年6月20日
發文字號：花特學字第1130300023號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如主旨 (113A300571_1_20085210335.jpg)

主旨：本校辦理「113年喬巴快樂運動融合營」活動(如附件)，
敬請惠允公告並鼓勵貴校學生參加，請查照。

說明：

- 一、依據本校112學年度暑期行事曆辦理。
- 二、為有效推動品德教育、親職教育及增進一般學生與特教學生互動之融合教育，特與花蓮縣體育會及五州公益協會合作辦理本年度暑期活動，同時提供花蓮縣國小學生有益身心之暑期課外活動。
- 三、本次活動相關訊息如下：
 - (一)營隊名稱：113年喬巴快樂運動融合營(詳見附件宣傳海報)
 - (二)營隊日期：113年7月20日(六)上午9:30至下午5:30
 - (三)營隊地點：國立花蓮特殊教育學校(體育館、樂活教室、多感官功能教室-黑屋、白屋...等)
 - (四)營隊活動內容：
 - 1、喬巴趣味闖關活動

113/06/20



2、喬一喬運動競技

3、喬巴手做DIY

4、喬巴健康腦波開發

(五)報名資格：本縣國小三~六年級學生(限50人)

(六)報名費用：學員及家長報名費用皆為200元(須事先繳交費用)

四、本次營隊活動採「線上報名」，請掃描附件宣傳海報下方QRcode，名額有限，錄取方式以報名繳費完成順序排序。

(報名網址：<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSft7KsLHmgdLsL90c24qnd8H3h0oIATO-jzgK8z0xi8DP7byw/viewform>)

五、報名截止日：113年7月1日(六)中午12:00。

六、繳費方式：

(一)親自繳費：

1、地點：五州中醫診所(花蓮市中正路380號2樓)

2、報名繳費窗口：郭雅珍經理，0932-653877。

(二)匯款繳費：

1、凱基銀行花蓮分行(8797)，戶名：郭雅珍，帳號：0004-55-3231830-6。

2、若以匯款成功，請撥打0932-653877(郭雅珍經理)，並提供帳號末5碼，俾利確認繳費及完成報名手續。

七、錄取公告：學員錄取名單及活動行前通知等，本校將行文至各校並以電話通知提醒相關注意事項。

八、營隊活動當天交通請自理並攜帶環保水杯及碗筷、健保卡

及文具等個人用品。

九、檢附113年喬巴快樂運動融合營宣傳海報(附報名連結)。

正本：花蓮縣公私立國民小學

副本：五州中醫診所、林佩真主任（均含附件）



裝

訂



線