114年度視障樂團營運輔導補助暨展演合作計畫

附表六

進修課程上課簽到表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日期 | 時間 | 時數 | 地點 | 課程名稱 | 講師姓名/助教姓名 | 簽名 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 合計： 小時 | | | | | | |