**吳 鳳 科 大 幼 保 系 志 工 服 務 需 求 申 請 書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 單位 |  | 單位負責人 |  |
| 電話 |  | 聯繫負責人 |  |
| 地址 |  |
| 需求類別 | * 保育服務 需求人數：\_\_\_\_\_\_\_\_人
* 活動領導或設計 需求人數：\_\_\_\_\_\_\_人
* 行政相關服務 需求人數：\_\_\_\_\_\_\_\_人
* 其他 需求人數：\_\_\_\_\_\_\_\_人
 |
| 服務時間 | 範例：日期： 年 月 日 (星期 ) 時間：日期： 年 月 日 (星期 ) 時間：  |
| 服務內容（請具體描述或檢附活動計畫書） | 註：申請機構依志工服務名單，為志工辦理活動當日之意外保險並檢附 保險收據。 |
| 審查意見 |  | 系主任簽章 |  |