台灣長期照護專業協會

長期照顧服務人員繼續教育積分審查

【課程異動申請表】

**□講師異動　　□日期異動　　□課程主題異動 申請日期：　　年　月 日**

|  |  |
| --- | --- |
| **開課單位** |  |
| **申 請 人** |  | **E-mail** |  | **電話** |  |
| **原開課日期** |  | **變更後日期** |  |
| **原講師/****上課日期** |  | **變更後講師/****上課日期** |  |
| **原課程主題/****課程日期** |  | **變更後課程主題/****課程日期** |  |
| **異動原因** |  |

※填寫完成後，另請同步檢附修正之課程EXCEL申請檔案、課程簡章(表)或計畫書(異動部份請用紅色字標示)，併同本申請表以mail方式寄送至LTC5880@gmail.com，信件主旨請註明：課程異動/案件編號/開課單位(全名)/活動名稱/日期