

國立臺灣師範大學115學年度第1學期適應體育課程申請表

姓名：	學號：
系所：	年級班別：
性別：	年齡：
手機：	宿舍：
e-mail：	
申請原因及診斷：	
檢附證明： ☐ 診斷證明書 ☐ 身心障礙手冊或（及）證明	
本學期上課時間請勾選： ☐ 星期五下午(6節、7節) ☐ 星期五下午(8節、9節)	

日期： 年 月 日