

國立嘉義特殊教育學校_____學年度_____學期
偶發事件處理報告

*_____事件案

*事件發生日期：_____年_____月_____日 時間：_____：_____~_____：_____

一、案由：

二、事件經過：

三、處理：

四、加強及改進：

敬會：（會辦人員請依事件需求逕行增刪）

班導師：

社工師：

輔導組

實輔處：

教務處：

填寫人：

填寫日期：

生教組長：

學務主任：

校長：