

115 年臺南市政府衛生局社區心理衛生中心

「心之所向」-心理諮商要去哪



學生參加同意書

本人已詳閱活動簡章，同意遵守出席承諾，所有資料確係本人親自填寫，報名資格完全符合活動規定，並自行評估身體狀況是否適合參加本活動，如有不實或違反報名規定之處，願接受取消報名資格。

學生親筆簽名	年 月 日
--------	-------

家長同意書

茲同意 _____（學校）_____ 同學報名「心之所向」-心理諮商要去哪參訪活動，配合上述出席承諾，活動課程費用由主辦單位提供，同意自行前往參訪之心理機構。

此致

臺南市政府衛生局

家長或監護人 簽名或蓋章	年 月 日
-----------------	-------

★若遇天災、疫情或緊急情況，主辦單位將配合政府最新政策，並有權取消或調整活動內容。