

項目 3 – 教學技能

<input type="checkbox"/> 口語表達 <input type="checkbox"/> 增能研習 <p style="text-align: center;">記錄表</p>	取得師資生資格學年度：_____ 學年度
	任教群科別及專長：_____ 群 _____ 專長
	系級：
	學號：
	姓名：
E-mail:	
研習活動/課程名稱：	
舉行時間：	地點：
內容簡介：	
研習後的增長：	