**中山醫學大學服務學習團體服務成果報告表**

**本表請以WORD電子檔回傳至通識中心服務學習信箱cs11630@csmu.edu.tw**

|  |  |
| --- | --- |
| 服務學習日期 | 民國 年 月 日，本活動共申請時數 小時 |
| 活動參與人數 | 本校學生 人，服務對象 人 | 服務地點 |  |
| 合作機構名稱 |  |
| 活動聯絡人姓名 |  | 電話 |  |
| E-mail |  |
| 活動議程 |  |
| 執行狀況概述 |  |
| 成效與檢討 |  |

備註：

1.表格若不敷使用，可自行延伸擴充。

2.本表填寫人為活動申請負責人，請於**出隊後一週內**以電子郵件寄至cs11630@csmu.edu.tw信箱。

本校師生填寫各項服務學習課程之個人資料之蒐集、處理及利用，僅提供本校相關作業使用，並遵守個人資料保護法相關規定。

本告知聲明依據個人資料保護法第八條之規定，於蒐集您的個人資料時進行法定告知義務。

**請提供活動最具代表性的照片6張並檢附說明**

| 活動照片 |
| --- |
|  |  |
| 說明： | 說明： |
|  |  |
| 說明： | 說明： |
|  |  |
| 說明： | 說明： |