

桃園縣中壢市中原國民小學 100 學年度健康促進學校實施計畫

壹、計畫摘要

本計畫為多元層面、多元策略、多元評價之整合型學校健康促進計畫，旨在增進全校教職員生之全人健康。

本計畫共分二階段進行。第一階段為「人員組成與目標擬定階段」，亦即成立學校健康促進委員會，組成健康促進工作團隊，以診斷學校教職員生之健康狀況、現有與健康有關的人力、物力及資源，並進行健康之需求評估，進而確立學校成員共同認定的目標及健康議題的優先順序。第二階段為「策略執行與評鑑階段」，指的是依據所訂定之目標及議題，發展有效的策略及計畫，並提供充分的環境支持與服務，以增進學校成員之健康行為，進而養成健康的生活型態、提升健康品質；此外，除了進行形成性評鑑，以期適時回饋並修正計畫外，亦將進行總結性評鑑來檢視計畫實施之成效。

本計畫的健康議題為：菸害及檳榔防治、健康體位、口腔衛生、視力保健，以及傳染病防治。其中「菸害及檳榔防治、健康體位、口腔衛生、視力保健」為既定議題，故將納入本計畫。「傳染病防治」則為本校自選之議題，乃依據：一、WHO 對於健康促進學校之概念；二、學校教職員工生現行問題分析、健康需求評估；三、考量社會環境變遷快速，但衛生保健知識卻普遍不足。期望透過政策與教育兩層面落實上述議題，達成健康促進學校之理念，促進全體之健康生活。

學校健康促進之現況分析及需求評估部分，本校以訪談、問卷調查及檢測等方式進行。學校健康促進計畫之執行策略部分，則分為「教育層面」及「政策層面」。教育層面：主要運用之策略為課程介入、活動介入，以及媒體傳播，目的在增進學校成員之健康認知、情意、技能與態度，進而提升身、心、靈之全人健康狀態。政策層面：主要在於訂定或修定相關規定、強化組織，以增進健康支持性環境與空間，並建構健康之校園文化，使個人與組織環境間有更健康之互動，以促進健康生活之落實，達成健康促進學校之終極目標。

貳、計畫緣起

一、背景概述

本校位處於中壢市區，是一所中大型學校，學生人數 1600 人左右，教職員工約 94 人。學區家長大部分屬於白領階層，對孩子非常的關心。但由於近年來社會變遷快速，年輕人口外移、外籍配偶人數增加、家庭結構改變，本校單親家庭、隔代教養學童及外籍配偶子女人數也增多，學童之生活、學習與成長值得關切。

本校從 90 年成立至今，因校園周邊攤販林立，甜食飲料販賣取得容易，故

一直致力於餐後潔牙與營養教育的推動，希望親師生有良好的營養常識，擁有一口好牙，以及健康的身體。資訊媒體的蓬勃發展與學區內高樓大廈林立，造成學童近視比例增加且近視年齡下降，所以，降低學童近視比例，挽救孩童視力，已是刻不容緩的事。在菸害和檳榔預防性健康議題方面，因長期宣導，以及學區環境單純，學童染上抽菸及嚼食檳榔的惡習幾乎是零，因此，重點在於繼續教導學童不要去接觸菸和檳榔，進而可以影響自己周遭的人，營造無菸無檳的環境。

鑒於學校健康問題漸趨多元與複雜，實有必要整合學校與社區的組織人力與資源，因此參考健康促進之相關文獻(Winnet, King & Altman, 1989; Winkleby, 1994; Koepsell, et al., 1995; Susser, 1995 ; Fisher, 1995)，希望能發展多元層面、多元策略、多元評價的整合型健康促進計畫，以增進中原國小全校教職員工生的全人健康。

二、需求評估：

- (一)收集並分析現有的健康檢查資料、相關的調查統計及研究報告，以了解學校成員之生理、心理及體適能健康狀況。
- (二)經由健康檢查資料統計顯示，目前本校學童齲齒率為57.62%，體重超重11.9%，過輕11.9%，近視比例50.3%，傳染病知識普及率70%。
- (三)運用溝通及人際互動技巧訪談學校成員(教職員工生)的意見，以了解他們對學校健康促進現況之看法及滿意度並評估學校及社區的特性、可運用之人力、物力資源及經驗。並藉著訪談互動的過程，激發他們參與的意願。
- (四)採抽樣問卷調查方式廣泛了解學校成員之健康行為與生活型態及其影響因素並調查學校成員對學校健康環境、健康服務、校園社會文化品質的看法與需求。

三、SWOT 分析

家庭、學校、社區環境現況分析 (SWOT)

因素	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會點)	T (威脅性)	A (行動)
學校環境	1.全校共 54 班，學生總數為 1600 位，屬於中	1.低年級半天在校潔牙，難以培養潔牙習慣。	1.年輕老師居多，人力資源不虞匱乏。 2.學校政策	1.教師教學工作壓力大，只能利用綜合	1.每天午餐後播放潔牙音樂， 12:30~12:35 為全校潔牙

因素	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會點)	T (威脅性)	A (行動)
	<p>型學校規模，推動還算容易。</p> <p>2. 午餐廚房提供均衡營養的午餐。</p> <p>3. 健康中心學生健康檢查管理系統電腦化，各項檢查隨時可登載方便追蹤矯治。</p>	<p>2. 社區住宅林立少有青山綠水，小朋友又用眼過度。</p>	<p>引導教學相關活動。</p> <p>3 教育部編列經費支援健康促進活動。</p>	<p>活動、彈性時間等實施。</p> <p>2. 學區內便利商店林立，學生易購買零食及含糖飲料。</p> <p>3. 除非政府專款補助，常受研習經費所限。</p>	<p>時間。</p> <p>2. 每週二、四課間活動時間，落實眼球體操及健身操活動。</p> <p>3. 確實執行每週含氟水漱口活動。</p> <p>4. 訓練潔牙小天使在各班協助教師推行餐後潔牙。</p> <p>5. 積極推對高年級急救教及中高年級實施拒菸戒菸教材融入課程教學。</p>
家庭環境	<p>1. 學區家長大部分屬於白領階層，對孩子非常的關心。</p> <p>2. 絕大多數家長尊重學校辦學及教師專業自主權。</p> <p>3. 愛心志工團對健康促進活動人力支援項目多。</p> <p>4. 家長陪學生</p>	<p>1. 本校學生單親、隔代教養家庭比率提高。</p> <p>2. 雙薪家庭居多，家長忙碌未帶學生進行追蹤矯治，學生齲齒和視力矯治率未達百分之百。</p>	<p>1. 本校學生吸菸、嚼食檳榔者幾乎為零。</p> <p>2. 部分家長熱心參與學校活動。</p>	<p>1. 學生與家長衛生保健教育、性知識觀念需加強。</p> <p>2. 小朋友在家中的生活習慣難以掌控。</p>	<p>1. 建立家長與學校良好關係，建構學生健康生活環境。</p> <p>2. 建立家長「菸害防治、健康體位、視力保健、口腔保健、」及「傳染病防治」之正確觀念。</p>

因素	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會點)	T (威脅性)	A (行動)
	做牙齒矯治人數增加。				
社區環境	1.鄰近牙醫診所林立，提高家長帶學童去矯治的意願。 2.衛生所願意提供衛生服務。 3.附近天晟醫院醫師陣容堅強，可就近取得資源。	1.附近攤販林立常製造垃圾，影響校園週邊環境。 2.社區人士能提供學校資源者不算多。	1.社區民眾學歷普遍提高，透過教育或許能提升健康觀念。	1.單親、隔代教養子女人數增多，衛生教育觀念不足。	1.辦理親子衛生教育講座或親子日，提升家庭教育及衛生保健觀念 2.建立社區健康飲食觀念，進而教育學童正確口腔衛生、視力保健、營養教育、菸害及檳榔防治習慣以及傳染病防治知識。

參、計畫依據

- 一、教育部 100 年度健康促進計畫。
- 二、桃園縣政府 100.08.10 府教體字第 1000320631 號函。

肆、計畫目標

- 一、提供學校教職員工生及家長的健康促進知識，增強健康促進的行為及態度。
- 二、評估學校教職員工生的健康需求（包括需求的重要性、可行性、物力及人力相關資源等）。
- 三、建立永續經營、自主規劃之健康促進組織與團隊。
- 四、結合社區資源發展有效的策略，提供充分的環境支持與服務。

五、促進學校教職員工生及家長產生健康行為，並建立健康的生活型態，進而提升健康品質。

伍、議題選定

本年度健康促進學校工作計畫，將秉持校園永續經營理念，致力於菸害及檳榔防制、健康體位的促進、口腔衛生的保健、視力的維護、性教育(含愛滋病防治)、正確用藥，以及傳染病防治的推動。提升全體師生健康體適能及正確健康觀念，共築「健康、活力、優質、創新」之本校健康促進校園願景。此外，亦將於 WHO 健康促進學校的六大範疇（學校衛生政策、健康服務、健康教育教學與活動、學校物質環境、學校精神環境、社區關係）內，進行全面性、多元化的學校衛生工作。一、必選議題
整體學校衛生政策、菸害防制、健康體位、口腔衛生、視力保健、性教育（含愛滋病防治）及正確用藥。

二、自選議題：傳染病防治

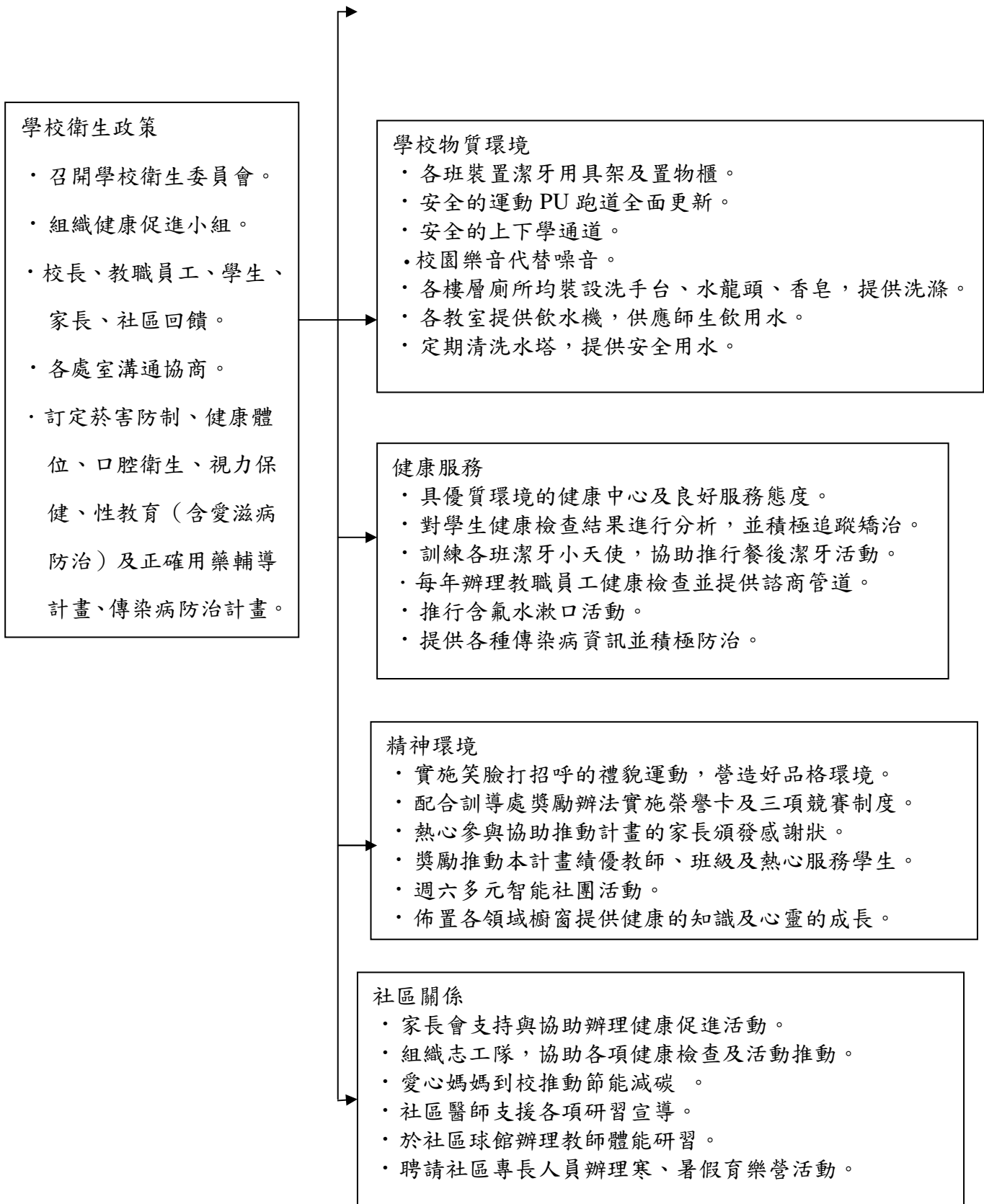
陸、實施原則

一、成立健康促進委員會，由校長擔任召集人，四處室主任、家長會長、衛生組長、教學組長、訓育組長、生教組長、體育組長、護理師以及各學年主任為代表，共同討論決定學校健康促進實施計畫。

二、計畫實踐階段

健康教育課程及活動

- 各年級融入不同健康主題於各學科教學行事曆中。
- 週三健康促進保健研習。
- 四、五年級游泳教學。
- 衛生保健話劇宣導（配合長庚護理學院到校實習）。
- 中年級營養教育教學觀摩。



柒、計畫內容

辦理方向	項目	工作內容	辦理時間	參加對象	承辦單位
一、健康促進議題融入教學	視力保健	(一) 眼球體操	全年實施	全校師生	衛生組
		(二) 視力檢查	100.8-101.7	全校學生	衛生組
	口腔保健	(一) 餐後潔牙	全年實施	全校師生	衛生組
		(二) 含氟漱口水	全年實施	全校學生	衛生組
		(三) 口腔保健宣導	101 年 1 月	全校師生	衛生組
	健康飲食與體位	(一) 課間健康操	全年實施	全校師生	體育組
		(二) 體位不良學生輔導	100.11-101.7	體重超重學生	衛生組 健康中心
		(三) 午餐滿意度調查	100.12-101.6	全校訂餐師生	午餐秘書
		(四) 體育競賽	100.1-101.6	全校師生	體育組
		(五) 體適能檢測	全年實施	中高年級學生	體育組
	菸害防制	拒菸戒菸教材實施	全年實施	中高年級學生	衛生組
	視力保健 口腔保健 傳染病防治 菸害防制 健康飲食與體位 性教育 正確用藥	健康教育及相關課程	全年實施	全校師生	衛生組 教學組
	二、學生學藝競賽	視力保健 口腔保健 傳染病防治 菸害防制	(一) 繪畫比賽	101.3	低年級學生
(二) 書法比賽			101.4	中高年級學生	教學組
健康飲食與體位 性教育 正確用藥		(三) 健康促進有獎徵答	101.3	全校學生	衛生組

捌、具體策略及方法

本計畫共分二階段進行。第一階段為「人員組成與目標擬定階段」，亦即成立學校健康促進委員會，組成健康促進工作團隊，以診斷學校教職員生之健康狀況、現有與健康有關的人力、物力及資源，並進行健康之需求評估，進而確立學校成員共同認定的目標及健康議題的優先順序。第二階段為「策略執行與評鑑

階段」，指的是依據所訂定之目標及議題，發展有效的策略及計畫，並提供充分的環境支持與服務，以增進學校成員之健康行為，進而養成健康的生活型態、提升健康品質；此外，除了進行形成性評鑑，以期適時回饋並修正計畫外，亦將進行總結性評鑑來檢視計畫實施之成效。茲將二階段之工作內容、實施方法及進行步驟分述如下：

一、第一階段—人員組成與目標擬定階段

現況分析及需求評估

- (一)收集各項健康檢查資料、作成相關的調查統計圖表及研究報告，資料建檔並存，必要時專檔專案處理。
- (二)分析各項健康檢查資料、相關的調查統計及研究報告，了解學校成員之健康行為與生活型態及其影響因素。
- (三)訪談學校成員(教職員工生)的意見，評估學校健康環境、健康服務、執行措施是否適切。
- (四)依分析資料、訪談意見、評估結果，執行實施計畫內容，並隨時加以檢討、改進。

二、第二階段—策略執行與評鑑階段

健康促進工作團隊依據學校健康促進委員會所決定之目標及健康議題擬定學校健康促進計畫，其執行策略主要包括教育層面及政策層面，茲說明如下：

(一)政策層面

運用之策略主要為訂(修)定相關規定與強化組織，以增進健康支持性環境與空間及建構健康正向之校園社會文化，使個人與組織環境間有更健康之互動，以促進健康生活之落實。

- 1.訂(修)定相關規定方面：召開學校健康促進委員會，審定學校健康促進計畫，並依據計畫執行之所需，協調各單位修訂定相關規定，以增進人力/物力資源之可近性及設備之可利用性，並有充足之經費，以提供更完善的健康環境(如校園污染防治、景觀規劃、健康餐飲供應)與健康服務(如建立完整的預防、篩檢、追蹤、矯治、輔導、諮商及轉介系統)。
- 2.強化組織方面：透過健康促進專業知能及人際溝通技巧與領導能力訓練，以提升健康促進工作團隊、學生社團及家長志工之組織效能，增進各行政組織之運作功能、協調合作能力、組織與成員的互動及學校組織與社區資源的聯結，期能提升行政服務品質及建立和諧健康的校園社會文化。

(二)教育層面

運用之策略主要為課程融入、活動融入及媒體傳播，以增進學校成員之健康知覺、知識、態度、價值觀、技能並建立良好之健康行為及生活習慣，進而提升身體、心理、情緒及社會之全人健康狀態。

- 1.課程教學方面：由課程發展委員會進行統整規劃，將所選定之健康議題融入相關之課程教學與學習評量。
- 2.活動發展方面：藉由推廣活動及辦理訓練的方式增進學校成員之健康知能與行為，並增強師生互動關係及增進家長及社區等組織之支持與合作。
- 3.資訊融入方面：運用平面媒體（如單張、海報、校訊、小冊）及電子媒體（如健康網站、校園廣播、電子告示板）等等以傳播健康資訊並引發學校成員及家長的關心及參與。

玖、組織分工

一、工作職掌

工作範疇	實施內容	完成月份	主辦單位(人員)	協辦單位(人員)
一、學校衛生政策	學校衛生委員會提出健康促進學校計畫	9	衛生組	護理師
	主持學校衛生委員會	9	校長	護理師
	尋求各處室協助推動本計畫	9	訓導主任	護理師
	健康促進學校計畫陳報教育局	9	衛生組	護理師
	組織考評小組	10	衛生組	教務處
	召開健康促進學校小組會議	12	訓導主任	衛生組
	彙整本計畫成果報告資料、看版、簡報	4	衛生組	訓導主任
來自教師、家長、學生、校長、社區成員的回饋	5	護理師	教師、學生	
二健康教育課程及活動	各年級融入不同健康主題於各學科教學行事曆中。	9	教學組	教務處
	中年級營養教育教學觀摩	10	午餐秘書	教務處
	週六多元智能社團活動	10	訓育組	訓導處
	高年級 CPR 急救教育課程實施	12	衛生組	護理師
	衛生保健話劇宣導（配合長庚護理學院到校實習）	12	護理師	衛生組
	中、高年級拒菸戒菸教材課程實施	4	衛生組	教師
	四、五年級游泳教學	4	體育組	訓導處
	週三健康促進保健研習	5	衛生組	教務處
	輔導體位不良學生計畫實施	6	衛生組	護理師

三、健康服務	訓練各班潔牙小天使，協助推行餐後潔牙活動	9	護理師	愛心媽媽
	推行含氟水漱口活動	9	護理師	牙醫師
	提供各種傳染病資訊並積極防治	9	護理師	級任老師
	每年辦理教職員工健康檢查並提供諮商管道	11	護理師	愛心媽媽
	對學生健康檢查結果進行分析，並積極追蹤矯治	12	護理師	保健室義工
四、物質環境	各班裝置潔牙用具架及置物櫃	8	事務組	總務處
	定期清洗水塔，提供安全用水	8	總務處	事務組
	安全的上下學通道	8	總務處	事務組
	校園樂音代替噪音	8	訓育組	訓導處
	各樓層廁所提供洗手台水龍頭、香皂供應洗滌	8	總務處	事務組
	各教室提供飲水機供應師生飲用水	8	總務處	事務組
	運動場 PU 跑道全面更新	9	總務處	事務組
五精神環境	實施笑臉打招呼的禮貌運動，營造好品格環境	8	訓導處	生教組
	佈置各領域櫥窗提供健康的知識及心靈的成長	9	教務處	教師
	配合訓導處獎勵辦法實施榮譽卡及三項競賽制度	9	訓導處	生教組
	熱心參與協助推動計畫的家長頒發感謝狀	6	訓導處	訓育組
	獎勵推動本計畫績優教師、班級及熱心服務學生	6	訓導處	訓育組

二、工作進度

日期	活動名稱	參加對象	負責單位 (人員)	目的
100.8	清洗水塔	外聘工人	總務主任	提供學生安全用水提高潔牙率
100.9	陳報健康促進學校計畫呈教育局	健康促進小組	訓導主任	審核健康促進學校計畫
100.9	健康促進學校活動流程說明會	全校教職員工 家長代表	衛生組	1. 說明計畫流程及各單位工作職掌。 2. 減少教師擔心，提高參與度。 3. 以溝通增加配合度
100.9	口腔、視力保健衛生宣導月衛生櫥窗	全校師生	衛生組 健康中心	推動口腔保健衛生動靜態活動訊息
100.8 到 101.7	餐後潔牙	全校學生	健康中心	降低齲齒率

100.12	健康檢查	一、四年級學生及教師	健康中心	1. 了解教職員工生健康情形 2. 定期矯治追蹤
100.8-101.7	愛眼、護牙、預防性健康研習	教職員工、家長、志工	健康中心輔導室	1. 增強衛生保健新知 2. 藉由參與體認，轉化教導學生。 3. 教導貝氏刷牙法
100.12	拒菸教學觀摩	四.五.六年級學生	教務主任 訓導主任 衛生組長 四、五、六年級老師	增強學生拒菸保健知識、態度
100.12	健康促進小組會議	訓導主任、衛生組長、護理師、愛心志工代表	訓導主任	1. 計畫執行進度。 2. 討論執行問題與解決方法。 3. 其他臨時交辦事項
101.1	健康促進小組會議	訓導主任、衛生組長、護理師、家長代表	訓導主任	1.計畫執行進度。 2.檢討執行問題與解決方法。
101.4	彙整計畫成果	各處室提供資料	健康中心 訓導處 衛生組	1. 訂定考評表，健康促進小學先自評。 2. 彙整資料 3. 專案經費核銷

計畫之主要人力為學校健康促進委員會及工作團隊之成員，計 13 名。各成員之職稱及工作項目見下表。

三、人力配置

計畫職稱	姓名	職稱	所屬單位	在本計畫之工作項目
計畫主持人	趙屏生	校長		督導並主持計畫
協同主持人	彭成億	訓導主任	訓導處	研擬研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	魏瑞汶	教務主任	教務處	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	葉良志	總務主任	總務處	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	利百芳	輔導主任	輔導室	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調

協同主持人	黃柏睿	衛生組長	訓導處	研擬研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調，彙整報告撰寫
研究人員	余曉芬 王宣驊	體育組長 訓育組長	訓導處	體適能評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫
研究人員	張菁芳	生教組長	訓導處	心理健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫
研究人員	吳佳穎	健康與體育 領域教師	教務處	健康資訊提供
研究人員	郭芷均	護理師	健康中心	身體健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調整合
研究人員	鄭宇能	家長會長	家長會	協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務
研究人員	丁渝芹	學生社團代表	學生自治市	協助辦理學生需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫

拾、工作期程（以甘梯圖表示）

月次 工作項目	第 1 月	第 2 月	第 3 月	第 4 月	第 5 月	第 6 月	第 7 月	第 8 月
1.成立學校健康促進委員會	■							
2.組成健康促進工作團隊	■							
3.進行現況分析及需求評估		■						
4.決定目標及健康議題		■						
5.擬定學校健康促進計畫		■						
6.編製教材及教學媒體			■	■				

7.建立健康網站與維護								
8.擬定過程成效評量工具								
9.成效評量前測								
10.執行健康促進計畫								
11.過程評量								
12.成效評價後測								
13.資料分析								
14.報告撰寫								

拾壹、經費需求

桃園縣中壢市中原國民小學 100 學年度健康促進學校實施計畫活動經費概算表

單位：元

編號	項 目	數量	單位	單價	金 額	備 註
1	講師費	3	時	1,600	4,800	
2	講師費	3	時	800	2,400	
3	影印費	1	式	4,000	4,000	
4	比賽獎品費	40	份	50	2,000	
5	成果製作	3	冊	200	600	
6	場地佈置費	1	式	3,000	3,000	
7	雜費	1	式	840	840	
合計					17,640	縣府補助款 15,000 元,不足款由學校自籌.
新台幣：壹萬柒仟陸佰肆拾元整。						

拾貳、評鑑考核

配合計畫執行來進行過程評量，並於計畫執行前後收集前後測資料以評估計畫成效，茲說明如下：

一、過程評量：藉由評價過程來提升學校組織改善健康問題的能力，根據過程評價的質性及量性資料與建議，提供重要訊息於計畫的研擬、執行及修正。

(一)政策因素：課程實施時間、方式、內容是否適切。

(二)組織因素：檢視師生互動、社團、志工等組織之社會支持、行政人員之行政配合、組織運作功能。

(三)資源因素：人力、物力資源可近性、經費編列、設備可利用性是否足夠。

二、成效評量：依選定議題執行成效進行評估。評估短期立即的計畫成效，及較長遠或最終的效果。

(一)健康狀況：包括生理指標（如體位、齲齒、口腔衛生狀況等檢查項目）、心理指標（如問題解決及決策力、家庭及人際關係、個人自信及勝任力、學習適應力、情緒適應力）、體適能指標（身體質量指數、肌肉適能、柔軟度、心肺耐力）。

(二)行為與生活型態：包括預防性健康行為（如口腔檢查、健康檢查、體重測量）、增進健康行為（如運動、均衡飲食、餐後潔牙、含氟漱口水）、危害健康行為（如吸菸、嚼檳榔、不正確用藥）。

(三)環境因素：包括健康環境（如校園設備與宣導、景觀規劃、健康餐飲供應）、健康服務（如建立完整的預防、篩檢、追蹤、矯治、輔導、諮商及轉介系統）、校園社會文化（如凝聚力、和諧性、認同感）。

(四)個人因素：包括健康覺知、知識、態度、價值觀、健康生活技能。

拾參、預期效益

一、健康體位：健康體位實施計畫，養成運動習慣，定期實施體適能檢測。預計實施全校師生正常體位達 70%。

二、視力保健：

希望藉由親師合作與眼科醫生的持續追蹤與矯正，使 50% 未近視學童不會近視，而 50% 已近視兒童視力不再惡化，且矯正率由 50% 達 90%。

三、口腔衛生保健：

(一)由於齲齒率達 57.62%，因此加強學童餐後潔牙活動。

(二)學童餐後潔牙、定期做口腔健康檢查，以提高齲齒矯治率至 100%，讓全體學生齲齒率改善 10%。

四、無菸且無檳校園：

根據學校衛生第 24 條「高級中學以下學校，應全面禁菸-----」，菸害防治法第 14 條：「學校列為禁止吸菸場所」；目前校園全面禁菸外，學童亦無吸菸者，希望能推廣到「無菸家庭」。

五、性教育（含愛滋病防治）、正確用藥、傳染病防治

(一)藉由上述主題知識前後測，預期後測成效比前測提升 30% 以上，達 100%。

(二)透過海報、書法比賽等藝文活動，將上述主題知識內化於每一位小朋友心裡，並傳達至家庭。

拾肆、附則：本計畫陳請校長核可後實施，修正時亦同。

承辦人：

各處室主任：

會計主任：

校長：