

明新學校財團法人明新科技大學 114 年度高教深耕計畫 「培力・翻轉力・行動實踐力」
完善就學協助機制

114 學年度第 1 學期開課評估表(適用申請項目 1-1)

課程名稱			
上課時間		上課教室	
輔導教師 姓名資料	系所		人事編號
	姓名		手機
	E-mail		
受輔導學生 名單 (8~20人)	學 號 / 姓 名	學 號 / 姓 名	學 號 / 姓 名
	例：B123456789 張大明		
教學內容 規劃			
若本課程申請獲校方審核定，本人同意於當輔導時數完成時，繳交學習課程相關成果。 ①輔導教師：_____ 日期： 年 月 日			
②系(所/學程) 主任簽章	③學務處 承辦人簽章	④學務處 業管主管簽章	審查結果 (以經濟或文化不利學生 修課人數為審查標準) ☐同意開課 ☐預算不足，無法開課。

※申請書紙本請於 9/24 前送至學生事務處曾羽甄（宗山樓二樓課指組辦公室）彙整辦理。

明新學校財團法人明新科技大學 114 年度高教深耕計畫 「培力・翻轉力・行動實踐力」
完善就學協助機制

學習輔導反思成果表(適用申請項目 1-1)

◎114 學年度第 1 學期

輔導教師		系(所、學程) / 班級		電話 手機	
請依序填寫全部受輔導學生名單：(如：編號/學系/學號/受輔導學生姓名)					
授課輔導內容與執行情況(摘要說明)					
輔導日期	時間	課輔使用方式			
/ /	: ~ : 共計____小時	☐ 教科書 ☐ 講義 ☐ 範例習題 ☐ 作業 ☐ 考試 ☐ 其它(請說明)			
/ /	: ~ : 共計____小時	☐ 教科書 ☐ 講義 ☐ 範例習題 ☐ 作業 ☐ 考試 ☐ 其它(請說明)			
/ /	: ~ : 共計____小時	☐ 教科書 ☐ 講義 ☐ 範例習題 ☐ 作業 ☐ 考試 ☐ 其它(請說明)			
/ /	: ~ : 共計____小時	☐ 教科書 ☐ 講義 ☐ 範例習題 ☐ 作業 ☐ 考試 ☐ 其它(請說明)			
/ /	: ~ : 共計____小時	☐ 教科書 ☐ 講義 ☐ 範例習題 ☐ 作業 ☐ 考試 ☐ 其它(請說明)			
/ /	: ~ : 共計____小時	☐ 教科書 ☐ 講義 ☐ 範例習題 ☐ 作業 ☐ 考試 ☐ 其它(請說明)			
/ /	: ~ : 共計____小時	☐ 教科書 ☐ 講義 ☐ 範例習題 ☐ 作業 ☐ 考試 ☐ 其它(請說明)			
輔導老師(必填)自評反思心得作為下次改進的參考(至少 50 字)					

【1-1 與師共學】課輔簽到單

◎課輔日期/時間：(依每次課輔時間簽到退，不足部份請自行新增列印)

◎課 名：

◎學年度-學期：114-1

◎輔導老師：

◎輔導地點：

(注意:此次上課受輔導學生簽名)

編號	學號	班級	學生姓名	簽到處	簽退處
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

PS:有事無法出席之同學請先跟課輔老師請假，由課輔老師決定是否給予補課

114 學年度第 1 學期 授課成果照片(適用申請項目 1-1)

◎ 授課照片 6 張(照片內容含輔導教師及受輔導學生)

拍照日期： 授課照片內容說明：	拍照日期： 授課照片內容說明：
拍照日期： 授課照片內容說明：	拍照日期： 授課照片內容說明：
拍照日期： 授課照片內容說明：	拍照日期： 授課照片內容說明：

請輔導教師於輔導 15 小時結束後，詳細紀錄輔導執行情形與學生學習狀況，將報告書送至學生事務處（宗山樓二樓課指組辦公室）曾羽甄收，據以請領薪資撥付作業，謝謝！

明新學校財團法人明新科技大學- 領款收據

領款人 姓名			計畫編號(尚無編號者請填計畫名稱)						所得月份		
			114 年度高教深耕(完善就學協助機制附錄 1) 方案 1-1 與師共學						114 年 月		
費用別 (限勾一種)	☒ 授課、講座鐘點費(50) ☐ 出席費(50) ☐ 審查費(50) ☐ 稿費(9B) ☐ 演講費(9B) ☐ 主持費 ☐ 共同主持人 ☐ 工讀費(勞僱型) ☐ 工讀費(學習型) ☐ 研究獎助金(國科會) ☐ 臨時工 ☐ 獎學金 ☐ 其他(受領事由): _____ (請務必寫明費用所屬性質)										
	交通費(此項不代扣所得及健保) ☐ 定額補助 ☐ 核實報支,起迄地點 _____ - _____、車種 _____、票價 _____.										
	身分別 ☒ 有投保本校-健保者 ☐ 無投保本校-健保者(超過 基本工資 需扣個人二代健保補充保費 2.11%)										
①給付總額	新台幣 壹萬貳仟 元整 (大寫)					N. T. \$ 12,000 元					
②代扣個人 負擔款項	個人所得稅 5%		N.T.\$			個人二代健保 補充保費 2.11%		N.T.\$			
	個人健保費	N.T.\$	個人勞保費	N.T.\$		個人 _____	N.T.\$				
給付淨額 ①-②	新台幣 壹萬貳仟 元整 (大寫)					N.T.\$ 12,000 元					
領款人 簽章			身分證號碼								
戶籍地址							聯絡 電話				
備 註						簽領日期	中華民國 114 年 月 日				

注意事項：一、請於**備註欄說明**給付總額計算標準，並附費用別相關佐證資料於憑證後備查，如課程名稱、時間(時數)等。
 二、交通費請註明往返地點及計算標準。
 三、代扣稅款依所得稅法代扣所得稅。
 四、**基本工資**：請上勞動部網站查詢，今年現行規定的基本工資標準處理。
 五、此收據為經費核銷使用，個人資料將予以保密。

113/01 新版