107.08.22 製定
108.09.03 修定

國立屏東科技大學學生諮商中心資源教室
身心障礙學生助理人員服務紀錄表
_____年____月

一、 助理人員姓名：_____ 系級：_____聯繫電話：_____

二、 被協助學生姓名：_____

日期	時間	服務內容	地點
/	： ～ ：		
/	： ～ ：		
/	： ～ ：		
/	： ～ ：		
/	： ～ ：		
/	： ～ ：		
/	： ～ ：		
/	： ～ ：		
/	： ～ ：		
/	： ～ ：		
/	： ～ ：		
/	： ～ ：		

意見交流/本月協助對象有哪些進步或改變：

被協助同學簽章	助理人員簽章	主責輔導員簽章