附 件 一 (**一二年級國語試卷親自複查**專用)

花蓮縣107學年學力檢核**低年級國語親自複查申請表**

學校名稱： 主要聯絡人電話：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 複查班級 | | | | 複查內容 | 問題描述 | 複查結果  (教育處填寫) |
| 年級 | 班別 | 座號 | 學生姓名 |
|  |  |  |  | 題號： |  |  |
|  |  |  |  | 題號： |  |  |
|  |  |  |  | 題號： |  |  |
|  |  |  |  | 題號： |  |  |
|  |  |  |  | 題號： |  |  |
|  |  |  |  | （表格可自行增列） |  |  |

申請人： 主任： 校長：

※本表正本請交親自複查受託人攜至教育處，複查結束留存教育處。

附 件 二 (一二年級國語試卷親自複查專用)

**委 託 書**

茲委託\_\_\_\_\_\_\_國小­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_老師/職員至教育處親自複查「107學年國民中小學教育長期資料庫學力檢核」低年級國語試卷。

此致

花蓮縣政府

委 託 人： 學 校 名 稱

(印信)

受委託人： 教職員工姓名

(簽章)

中華民國 年 月 日

**※本委託書請於107年6月6日（四）中午前傳真**857-2660，並來電確認(謝瑋鎧先生，8462860#567)，**正本請攜至教育處當場繳交**。