「臺南市政府社會局脫貧自立計畫」時數證明單

茲證明_____同學參訓時數如下

※「核發課程單位章」及「認證人員」未核章者，不予認列該時數※

課程名稱	課程時段 (年/月/日/時)	課程時數	核發課程單位章	認證人員 (此由辦理人員填寫)
範例: 職業與興趣探索	115 年 8 月 7 日 (日)9:00-12:00	3 小時	臺南市政府 社會局 06-2995686 臺南市永華路二段6號7F	□課程時數____小時 □志工時數____小時 約聘社會工作員 林 (課程辦理人員核章)
				□課程時數____小時 □志工時數____小時
				□課程時數____小時 □志工時數____小時
				□課程時數____小時 □志工時數____小時
				□課程時數____小時 □志工時數____小時

(可自行新增)