教師調、補課學生簽名同意單

授課老師 Teacher		課程名稱 Course	
授課日期 DATE		補課地點 Classroom	
補課日期 DATE	年　月　日　節~　節	其他備註	
	年　月　日　節~　節		
	年　月　日　節~　節		

以下同學於　　年　　月　　日接獲授課老師通知之列訊息，簽名表示同意並配合課程異動。

()
